

W **IA DOMOSCI**

z zakresu

UBEZPIECZEŃ

SPOŁECZNYCH

Kwiecień-Maj

Rok 1935

Nr. 4-5

REDAKCJA I
ADMINISTRACJA
WARSZAWA
ŚWIĘTOKRZYSKA 17

Cena zł. 1 gr. 50

WYGRAĆ MOŻESZ

ZŁOTYCH

1.000.000

100.000

50.000

20.000

10.000

5.000



**na LOTERJI
PAŃSTWOWEJ**

**LOS Y SPRZEDAJA
i UDZIELAJĄ INFORMACJI**

Kolektury Loteryjne w całym Państwie

WIADOMOŚCI

z zakresu

UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Nr. 4/5 (7/8) Kwiecień — Maj 1935 r. Rok II

Prenumerata: Rocznie 9 zł., półrocznie 5 zł., kwartalnie 2.50 zł.

Redakcja i Administr.: Warszawa, Świętokrzyska 17 m. 9, tel. 255-56

WIELKI BUDOWNICZY POLSKI



ś. p. Marszałek Józef Piłsudski
— Dał Polsce wolność, granice, moc i szacunek —
(z mowy Prezydenta Rzeczypospolitej na Wawelu)

Orędzie do Narodu

PANA PREZYDENTA RZPLITEJ

Pan Prezydent Rzeczypospolitej, prof. Ignacy Mościcki, ogłosił po zgonie ś. p. Marszałka Józefa Piłsudskiego następujące orędzie:

Do Obywateli Rzeczypospolitej!

Marszałek Józef Piłsudski życie zakończył.

Wielkim trudem Swego życia budował siłę w Narodzie, geniuszem umysłu, twardym wysiłkiem woli Państwo wskrzesił. Prowadził je ku odrodzeniu mocy własnej, ku wyzwoleniu sił, na których przyszłe losy Polski się oprą. Za ogrom Jego pracy danem Mu było oglądać Państwo nasze, jako twór żywy, do życia zdolny, do życia przygotowany, a Armję naszą — sławą zwycięskich sztandarów okrytą.

Ten największy na przestrzeni naszej historii Człowiek z głębi dziejów minionych moc Swego Ducha czerpał, a nadludzkim wyężeniem myśli drogi przyszłe odgadywał.

Nie Siebie tam już widział, bo dawno odczuwał, że siły Jego fizyczne ostatnie posunięcia znaczą. Szukał i do samodzielnej pracy zaprawiał ludzi, na których ciężar odpowiedzialności z kolei miałby spocząć.

Przekazał Narodowi dziedzictwo myśli o honor i potęgę Państwa dbałej.

Ten Jego Testament, nam żyjącym przekazany, przyjąć i udźwignąć mamy.

Niech żałoba i ból pogłębią w nas zrozumienie naszej — całego Narodu — odpowiedzialności przed Jego Duchem i przed przyszłymi pokoleniami.

PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ

I. MOŚCICKI.

Warszawa - Zamek, dnia 12 maja 1935 r.

Gdy trumnę ze zwłokami Marszałka Józefa Piłsudskiego wierni towarzysze broni wnosili na barkach do Katedry na Wawelu, P. Prezydent Rzplitej, wygłosił następujące przemówienie:

„Cieniom królewskim przybył Towarzysz wiecznego snu. Skroni Jego nie okala korona, a dłoń nie dzierży berła, a królem był serc i władcą woli naszej. Półwiekowym trudem swego życia brał we władanie serce po sercu, duszę po duszy, aż pod purpurę królestwa swego ducha zagarnął niepodzielnie całą Polskę.

Śmiałością swej myśli, odwagą zamierzeń, potęgą czynów z niewolnych rąk kajdany zrzucił, bezbronnym miecz wykuł, granice nim wyrąbał, a sztandary naszych pułków sławą uwieńczył.

Skażonych niewolą nauczył honoru bronić, wiarę we własne siły wskrzeszać, dumne marzenia z orlich szlaków na ziemię sprowadzać i w twardą rzeczywistość zamieniać.

Dał Polsce wolność, granice, moc i szacunek.

Czynami swemi budził u wszystkich po wszystkie krańce Polski iskry tęsknot do wielkości.

A miliony tych iskier z milionów serc wracały rozżarzone miłością do Tego, który je wskrzeszał, aż stał się On jasnością, spływającą na całą naszą ziemię, i płomieniem wytapiającym kruszec bezcenny, który w skarbcu narodowym naszych wartości moralnych pozostanie odtąd na wieki.

Wielkie dziedzictwo pozostawił w spadku po sobie ten potężny władca serc i dusz polskich.

Cześć, jaką otaczaliśmy Józefa Piłsudskiego za Jego życia, wzmaga się dziś i potęgnić będzie w Polsce z godziny na godzinę coraz stokrotnie.

Niech hołdy dziś prochom Wielkiego Polaka składane zamieniają się w śluby dochowania wierności dla Jego myśli w daleką przyszłość przenikających. Niech przekują się w obowiązek strzeżena dumy i honoru narodu, niech wole nasze do twardej pracy i walki z trudnościami zaprawią, a serca nasze wielką Jego dla Ojczyzny miłością rozpalą.

U bram domostw naszych postawmy warty, byśmy cennego kruszcu cnót przez Niego pozostawionych nie uszczuplili, niczego z wielkiego po Nim dziedzictwa nie uronili i byśmy duchowi Jego, troską za życia o losy Polski umęczonemu, spokój w wieczności dali“.

Fundusz Pracy

Zapowiedziane od dłuższego już czasu połączenie Funduszu Pracy z Funduszem Bezrobocia w jedną organizację stało się nareszcie faktem z dn. 1-go kwietnia r. b.

Zmianę tę należy powitać, jako zjawisko zewszepochmiar pożądane i pożyteczne, przede wszystkim z tego względu, że Fundusz Pracy organizuje zatrudnienie dla bezrobotnych, gdy Fundusz Bezrobocia dbał głównie o to, ażeby bezrobotnym wypłacać ustawowo zastrzeżone zasiłki.

Nie będziemy dłużej zastanawiać się nad tem bądź co bądź nieporozumieniem, które i tak za długo trwało i zawiele kosztowało, natomiast stwierdzimy z zadowoleniem, że tak pożyteczna instytucja, jak Fundusz Pracy, po połączeniu uzyska na swoją działalność większe środki pieniężne.

Wyniki dotychczasowej, dwuletniej działalności Funduszu Pracy przedstawiają się, jak następuje:

Finansowanie robót publicznych w szerokim zakresie, w szczególności wybudowanie w roku 1933-34 150 km dróg żelaznych, 2.254 km dróg bitych, wyregulowanie 279 km rzek i obwałowanie 120 km, budowa 21 km kanałów, 145 km międzymiastowych sieci elektrycznych, 29.000 m wodociągów, 8.600 m gazociągów oraz czynny udział w budownictwie kraju — są to niewątpliwie dowody planowej akcji, która w bieżącej kampanji Funduszu Pracy ulec ma dalszemu rozwinięciu.

Połączenie Funduszu Pracy z Funduszem Bezrobocia stawia przed scaloną w ten sposób instytucją nowe, rozleglejsze zadania.

W pierwszym rządzie kontynuowane będą zapewne dążenia do dalszych ograniczeń pomocy doraźnej na rzecz robót publicznych, które pochłoną i zastąpią akcję pomocy doraźnej.

Ponadto Fundusz Pracy, operując już większymi środkami, będzie miał możność zatrudnienia większej liczby bezrobotnych w stosunku bowiem do półmilionowej armii pozostających bez pracy stworzenie warunków pracy dla kilkudziesięciu tysięcy osób, jak dotychczas, jest dużym wprawdzie krokiem w kierunku zwalczania bezrobocia, ale stanowić może tylko punkt wyjściowy w walce o zmniejszenie cyfry naszego bezrobocia.

Plan inwestycyjny na 1934-35 rok obejmował roboty następujące:

120 klm linii kolejowych.

Roboty regulacyjne na Wiśle, Wilji, Czarnej Przemszy i Brynicy, na potokach górskich w Małopolsce Zachodniej, na Prucie, Czeremoszu i innych potokach w Huculsczyźnie; budowa zapory na Sole w Porąbce; rozbudowa portów w Warszawie, Płocku i Krakowie.

Budowa 1246 klm dróg; przebudowa 2.617 klm dróg; 32 większych mostów; roboty konserwacyjne na drogach; przebudowa mostów na drogach odbudowanych.

Regulacja 94 rzek niespławnych, budowa kanałów odwadniających na przestrzeni zgorą 400 klm; obwałowanie rzek na przestrzeni około 75 klm.

492 klm sieci elektrycznych.

99 klm przewodów kanalizacyjnych; 82 klm. przewodów wodociągowych; ok. 37 klm. przewodów; ok. 93 klm sieci elektrycznej; linje tramwajowe w Warszawie i Krakowie; budowa i wykończenie rzeźni w 13 miastach; budowa hal targowych w czterech miastach; 7 stadjonów sportowych; 10 pływalni i kąpielisk; 4 domy sportowe; 3 parki; 9 schronisk turystycznych; ok. 89 klm nowych nawierzchni w miastach.

Budowa i wykończenie 142 budynków szkolnych; budowa i wy-

kończenie 15 szpitali i ośrodków zdrowia; budowa 47 innych gmachów publicznych.

Finansowanie budowy 18 osiedli za pośrednictwem Towarzystwa Osiedli Robotniczych.

Finansowanie planów zabudowy 55 miast i 7 planów regionalnych.

Wykonanie planu powyższego jest w toku i odbywa się kosztem ok. 80 milj. zł.

Jak widać z powyższego zestawienia, F. P. finansował przede wszystkim siłę roboczą w inwestycjach państwowych (58 proc. kredytów), dalej idą roboty samorządowe — 36 proc.) i roboty prywatne 6 proc.

Na 1935-36 rok przeznaczono zgodnie z programem państwowym budowy dróg — 40 milionów zł na drogi.

Na meljoracje — 8 milj. zł.

Na budownictwo robotnicze (TOR) — 5 milj.

Pomoc doraźna (pozaustawowa) wyniesie 17,5 milj. Zasiłki dla bezrobotnych 31 milj. Inne pomoce 2 milj. Administracja 7,6 milj.

Pozostałe zaś z budżetu 1935-36 r. 12.7 milionów zł obraca F. P. na uczestnictwo w inwestycjach miejskich.

Z sumy tej Warszawa otrzyma 2.600.000 zł, z czego 1.475.000 na robociznę przy kanalizacji.

Województwo warszawskie — 640.000 zł.

Województwo łódzkie — 2,1 milj., śląskie — 3,4 milj.; poznańskie — 835.000 zł; krakowskie — 450.000 zł; pomorskie — 400.000 zł; kieleckie — 690.000 zł; wołyńskie — 250.000 zł; wileńskie — 150.000 zł.

Tak poważne wyniki zostały osiągnięte przy następujących dochodach:

W roku 1933-34 dochody wynosiły 75,4 miliona zł, w ciągu pierwszych 11-u miesięcy 1934-35 r. wyniosły 98,1 milj. zł, w ciągu zaś całego okresu zawrą się prawdopodobnie w granicach 105 do 110 milionów złotych.

Odpowiednio do tego wzrosły wydatki, które w roku 1933-34

wynosiły 73,7 milj. zł., zaś w ciągu pierwszych 11-tu miesięcy 1934-35 r. doszły do sumy 91,5 milj. zł, przyczem na pierwszym miejscu znajduje się finansowanie robót publicznych, na które przypada 78 proc. ogółu rozchodów tej instytucji.

Na pomoc doraźną, żywnościową i opałową wydano 16 proc. rozchodów, co w ciągu 11 miesięcy bieżącego roku budżetowego daje około 15 milj. zł.

Na akcje specjalne, wśród których najwyższą rolę odgrywa zatrudnienie pracowników umysłowych, wydano około 4 proc. rozporządzalnych sum.

Wśród robót publicznych, finansowanych przez Fundusz Pracy, na pierwszym miejscu w roku 1934-35 stoją linje komunikacyjne kołowe, wodne i żelazne, które łącznie pochłoneły 39 proc. kredytów przeznaczonych na roboty publiczne.

W przybliżeniu około 10 proc. pochłoneły meljoracje, około 4 proc. urządzenia międzymiastowe elektryfikacyjne i gazyfikacyjne, około 27 proc. różnorodne urządzenia miejskie, około 9 proc. budowle publiczne, około 5 proc. budownictwo mieszkaniowe. Inne kategorie robót mają mniejsze znaczenie.

W roku 1933-34 w robotach, finansowanych przez Fundusz Pracy przepracowano 9,7 milionów robotnikodni, zaś w roku 1934-35 liczba ta wzrosła znacznie, według niekompletnych jeszcze danych w ciągu pierwszych 10 miesięcy przepracowano około 14,6 milionów robotnikodni; w ciągu całego roku liczba przepracowanych robotnikodniówek przekroczy zapewne 15 milionów.

Rozmiar zatrudnienia, rzecz prosta, wahał się silnie, w okresie jednak najwyższego natężenia robót przekraczał on 100 tysięcy ludzi.

Wreszcie, Fundusz Pracy przywiązuje wagę do ukończenia rozpoczętych, ale nie ukończonych inwestycji, dzięki czemu uwięzione w nich kapitały zaczną przynosić dochody i zostaną wprowadzone do obrotu gospodarczego.

W ten sposób sumą ok. 20 milionów, preliminowaną na ukoń-

czenie rozpoczętych budowli, wprowadzi się do obrotu gospodarczego ok. 50—60 milj. zł.

Obecnie, po połączeniu, Fundusz Pracy zachował swą dotychczasową nazwę i otrzymał nową organizację, na zasadzie nowego statutu, zatwierdzonego przez Radę Ministrów. Do zakresu działania Funduszu Pracy — zgodnie z nowym statutem — należy prowadzenie akcji, zmierzającej do zwiększenia stanu zatrudnienia, przede wszystkim przez finansowanie gospodarczo uzasadnionych robót publicznych lub robót o publicznem znaczeniu, publiczne pośrednictwo pracy, zabezpieczenie robotników na wypadek bezrobocia, doraźna pomoc bezrobotnym, którym nie przysługuje prawo do zasiłku z tytułu zabezpieczenia na wypadek bezrobocia, organizowanie zatrudnienia młodzieży na zasadach społeczno-wychowawczych, bezpośrednio lub za pośrednictwem organizacji społecznych, poradnictwo i przysposobienie zawodowe bezrobotnych oraz pomoc w tworzeniu warsztatów pracy, akcja kulturalno-oświatowa wśród bezrobotnych, a wreszcie gromadzenie i podział środków na wykonanie tej akcji.

Ustalanie wytycznych działalności Funduszu Pracy, a w szczególności rocznego planu prowadzonych akcji i finansowanie przez Fundusz Pracy robót, należy do kompetencji Rady Funduszu Pracy, którą powołuje minister opieki społecznej na okres trzyletni.

Do kompetencji Rady należy również uchwalanie na wniosek dyrektora Funduszu Pracy preliminarzy budżetowych, uchwalanie sprawozdań o gospodarce Funduszu Pracy i o jego stanie oraz rozpatrywanie wszelkich spraw, przekazywanych przez ministra opieki społecznej lub przez dyrektora Funduszu Pracy.

W skład Rady Funduszu Pracy wchodzi: minister opieki społecznej jako przewodniczący, dyrektor Funduszu Pracy jako zastępca przewodniczącego, po jednym przedstawicielu: ministra spraw wewnętrznych, ministra skarbu, ministra wyznań religijnych i oświecenia publicznego, ministra rolnictwa i reform rolnych, ministra komunikacji, ministra przemysłu i handlu oraz ministra opieki społecznej, po jednym przedstawicielu od każdej gałęzi samorządu go-

spodarczego, dwaj przedstawiciele samorządu terytorjalnego, dwaj przedstawiciele pracodawców, dwaj przedstawiciele robotników i dwaj przedstawiciele pracowników umysłowych oraz osoby, zajmujące się teoretycznie i praktycznie sprawami społecznymi i gospodarczymi.

Przed scaleniem Fundusz Bezrobocia składał się pod względem organizacyjnym z biura głównego, zarządów obwodowych oraz z gęstej sieci biur pośrednictwa pracy. W skład Funduszu Pracy wchodziło biuro główne oraz komitety lokalne — wojewódzkie, powiatowe miejskie i gminne.

Obecnie struktura organizacyjna Funduszu Pracy przedstawia się następująco: na czele całego Funduszu stoi biuro główne z siedzibą w Warszawie.

Administracja Funduszu Pracy w terenie prowadzić będzie 17 wojewódzkich biur Funduszu Pracy.

Pozatem zostanie otwarty cały szereg ekspozytur w miejscowościach o większym nasileniu bezrobocia.

Wydatki administracyjne, preliminowane na rok budżetowy 1935-36 wynoszą łącznie 7.580.000 zł, z czego na biuro główne przeznaczono 990.000 zł, na biura wojewódzkie i ekspozytury 5.580.000 złotych, na instytucje zastępcze 700 tys. zł i na organizację 350 tysięcy złotych.

Przed połączeniem Funduszu Pracy z Funduszem Bezrobocia kwoty preliminowane na ten sam rok budżetowy przez Fundusz Pracy (administracja biura głównego i komitetów lokalnych), oraz Funduszu Bezrobocia (administracja biura głównego, biur pośrednictwa pracy, aparatu zasiłkowego i koszty poboru opłat) wynosiły w sumie około 9 milionów złotych.

W ten sposób scalenie obu funduszy przyniosło około 1,5 miliona złotych oszczędności.

Naczelnym dyrektorem Funduszu Pracy jest nadal poseł Mikołaj Dolanowski, który z okazji połączenia obu funduszy wygłosił następujące programowe przemówienie:

— Musimy utrzymać w całej rozciągłości tę naczelną zasadę,

która i dotąd nami kierowała: łączyć efekty socjalne z efektami gospodarczymi. W chwili obecnej, w chwili wielkiego natężenia bezrobocia, zadania socjalne z konieczności muszą dominować nad względami natury ściśle gospodarczej.

Drugą podstawową zasadą naszej działalności jest koncentracja naszych wysiłków na nielicznych, lecz możliwie dobrze opanowanych odcinkach pracy. Ześrodkowaliśmy się ostatnio głównie na robotach komunikacyjnych. Mają one istotnie wyjątkowo mocne uzasadnienie. Robocizna stanowi w kosztach tych robót wysoki odsetek, ponadto dają one niezaprzeczalnie wielkie korzyści gospodarcze. Roboty te, jako bezpośrednio nie rentujące się, muszą być wykonan z funduszków publicznych. Jako korzystne społecznie i gospodarczo, są jednym z zasadniczych zadań finansowych Funduszu Pracy.

Staraliśmy się zresztą zaznaczyć czynnym udziałem we wszelkich zamierzeniach gospodarczych aparatu państwowego. Fundusz Pracy będzie współdziałał we wszystkich akcjach na odcinkach trwałego zwalczania bezrobocia, tam zwłaszcza, gdzie poprzez inwestycje powstają nowe ogniska zatrudnienia, gdzie tworzą się możliwości podniesienia konsumpcji masowej, która jedynie może zapewnić warunki niezbędne dla rozwoju gospodarczego kraju.

Obok zasadniczej przesłanki, jaką jest zatrudnienie możliwie znacznej liczby bezrobotnych, obok dążenia do rozbudowy publicznego aparatu produkcyjnego w kierunkach, wytkniętych przez najpilniejsze potrzeby społeczeństwa — musimy wziąć pod uwagę i inne momenty, które warunki życiowe nam podsuwają. Pragnę podkreślić wielką doniosłość wprowadzenia do obrotu gospodarczego tych obiektów, które przy stosunkowo niedużych nakładach dadzą się uruchomić. Istnieje cały szereg rozpoczętych robót, zwłaszcza w dziedzinie instytucyj użyteczności publicznej w miastach i miasteczkach, rozproszonych po całym kraju, których budowa została rozpoczęta bez zapewnienia środków finansowych, niezbędnych do ich ostatecznego wykonania. Włożono poważne kapitały, które dziś nie przynoszą żadnych korzyści. W wielu miastach polskich napo-

tykamy zabytki archeologiczne najświeższej daty, owe rozkopane ulice, rozpoczęte elektrownie, hale targowe i t. d., większości z nas dobrze znane z codziennych obserwacji. Trzeba tylko wyraźnej decyzji, opracowania planu i niewielkich stosunkowo nakładów, aby te bezużyteczne obiekty wykończyć i oddać do użytku publicznego. Na ten cel skierujemy niezbędne kapitały. Prace te uważam za b. ważne w naszych zamierzeniach, gdyż wprowadzają one do obrotu gospodarczego znaczne wartości oraz stwarzają nowe ogniska stałego zatrudnienia pracowników fizycznych i umysłowych.

Źródłem, z którego będziemy mogli czerpać na te cele, będzie pożyczka inwestycyjna. Kwota, której na ten cel potrzebujemy, wynosi w przybliżeniu 20 milionów złotych. Pozwoli ona podnieść poziom życia naszych miast, rozszerzyć nasze możliwości produkcyjne, zatrudniając jednocześnie doraźnie znaczną liczbę bezrobotnych, skupionych właśnie w miastach.

Komitet Ekonomiczny Rady Ministrów, zatwierdzając ostatnio plan użycia pierwszej transzy pożyczki inwestycyjnej w wysokości 50 milionów złotych i przeznaczając je na roboty w zakresie dróg kołowych, uwzględnił w znacznej mierze postulaty Funduszu Pracy, wynikające z przesłanek natury społecznej.

Większość projektowanych szlaków drogowych przechodzi na zachód i południo-zachód od Warszawy, a więc przez tereny o największym nasileniu bezrobocia. Mam nadzieję, że również przy dalszych dyspozycjach co do sum wpływających z pożyczki inwestycyjnej, postulaty Funduszu Pracy, zgłoszone w imię walki z bezrobociem, będą w należytej mierze uwzględnione.

Wracając do sprawy naszego budżetu na rok 1935-36, pragnę stwierdzić, że odpadnięcie 18 milionów złotych z naszych dochodów, na którą to sumę składają się dotacje Skarbu Państwa, zredukowane o 10 milionów złotych, oraz zwolnienie od opłat instytucji samorządowych, które dają nam wpływy w wysokości około 8 miljonów złotych, wprowadza w naszym budżecie normalnym na rok nadchodzący lukę, która wymagać będzie z naszej strony zastosowania dwojakiego rodzaju środków.

Z jednej strony musimy usprawnić metody naszej działalności, aby w ramach tych zmniejszonych środków finansowych osiągnąć poziom zatrudnienia nie niższy, aniżeli w roku ubiegłym. Z drugiej zaś strony musimy dążyć do wciągnięcia w orbitę działalności inwestycyjnej i do przeznaczenia na cele zatrudnienia bezrobotnych nowych kapitałów, znajdujących się poza ramami naszego budżetu. Idąc tą drogą, możemy z całą odpowiedzialnością stwierdzić, że łącząc nasze wysiłki z pracą innych resortów i wykorzystując zdobyte przez nas doświadczenia, w oparciu o nasz budżet i pożyczkę inwestycyjną, osiągniemy w roku nadchodzącym conajmniej trzykrotnie większą liczbę zatrudnionych bezrobotnych, aniżeli w roku ubiegłym.

Kończąc, pozwolę sobie zaznaczyć, że Fundusz Pracy będzie, jak i dotąd, brał udział we wszystkich pracach zarówno państwowych, jak i społecznych, mających na celu walkę z bezrobociem, jakoteż organizowanie, względnie pobudzanie działalności inwestycyjnej. Zadanie to Fundusz Pracy rozumie jako zasadniczą przesłankę do wytworzenia warunków, niezbędnych dla zasadniczej poprawy obecnej sytuacji gospodarczej".

PORADNIK DLA CZYTELNIKÓW

R E D A K C J A

„WIADOMOŚCI Z ZAKRESU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH”

udziela bezpłatnie prenumeratorom i czytelnikom, wszelkich wyjaśnień z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Korespondencję należy kierować pod adresem Redakcji

Warszawa, ul. Świętokrzyska 17 m. 9.

Dalsza reorganizacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Jak podawaliśmy o tem we właściwym czasie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych przejął z dniem 1 stycznia r. b. czynności trzech zakładów (Z.U.P.U., Emerytalnego ub. rob., ubezpiec. od wypadków), dwóch instytucji (Izba Ubezpiec. Społ. i Zakład Ubezpiec. na wypadek choroby), a z dniem 1 kwietnia r. b. przejął również czynności Okręgowych Urzędów Ubezpieczeń.

Skupienie tak wielkiego zakresu działania wymagało stworzenia nowej racjonalnej organizacji.

Każdy z Zakładów przejętych przez Z.U.S. wykonywał dotychczas samodzielnie wszystkie czynności, związane z administracją funduszami i wypłatą świadczeń.

Mechaniczne połączenie czynności poszczególnych Funduszy w obrębie jednego Zakładu spowodowałoby dalsze jednoczesne prowadzenie prac przez różne wydziały w tym samym zakresie.

Stan taki nie mógłby przynieść ani usprawnienia, ani zmniejszenia kosztów administracyjnych. Nasunęła się więc konieczność zastosowania innych form organizacyjnych.

Podzielono mianowicie, funkcje Zakładu na odrębne grupy.

W grupie pierwszej skupiono prace nad przeprowadzeniem badań ubezpieczeniowo-technicznych, sporządzaniem bilansów ubezpieczeniowych oraz prowadzeniem statystyki i opracowywaniem sprawozdań statystycznych w zakresie wszystkich rodzajów ubezpieczeń. Wykonywanie tych czynności powierzono Wydziałowi ubezpieczeniowo-technicznemu.

Do drugiej grupy zaliczono sprawy związane z nadzorem Ubezpieczalni Społecznych oraz opracowywaniem norm organizacyjnych i prawnych w zakresie działalności Ubezpieczalni Społecznych. Skupienie nadzoru nad Ubezpieczalniami w jednym dziale jednej instytucji uwolni Ubezpieczalnie Społeczne od wielu drobiazgowych prac, które wpływały tylko na powiększenie ich kosztów administracyjnych. Czynności te powierzono Działowi Nadzoru i organizacji.

Do trzeciego działu należą: organizacja i kontrola lecznictwa, ustalanie jednolitych warunków służby lekarskiej, organizacja za-

kładów leczniczych, sprawy inwalidów wojskowych i akcja obrony przeciwgazowej. Wielkie sumy, jakie pochłaniało leczenie (w okresie od 1925 — 1933 r. wszystkie instytucje ubezpieczenia na wypadek choroby wydały ponad 1 miliard siedemset milionów), wymagały wprowadzenia pewnej planowości i jednolitości w zakresie tych wydatków, celem najlepszego dostosowania ich do potrzeb lecznictwa ubezpieczeniowego. Sprawy te powierzono Działowi Lecznictwa.

Do grupy czwartej przydzielono przyznawanie i wypłatę wszystkich rodzajów świadczeń. Skupienie tych spraw pod jednym kierownictwem wpłynie na przyspieszenie ich załatwiania oraz uchroni ubezpieczonych od straty czasu w ubieganiu się o świadczenia. Czynności te powierzono Działowi Świadczeń.

Do piątej grupy zaliczono sprawy następujące: preliminarz budżetowy Zakładu, lokata jego funduszów, administracja nieruchomości, dokonywanie budów oraz sprawy rachunkowo-sprawozdawcze (księgowość). Scentralizowanie księgowości pod jednym kierownictwem pozwoli na przyspieszenie zamknięć rachunkowych z działalności poszczególnych instytucji. Dotychczasowe opóźnianie tych sprawozdań nie pozwalało czynnikowi obywatelskiemu na aktualną kontrolę gospodarki instytucji ubezpieczeń społecznych, a tem samem umożliwiało ludziom złej woli szerzenie fałszywych opinii o ich działalności. Sprawy te przydzielono Działowi finansowo-majątkowemu.

Do szóstej grupy zaliczono sprawy personalne pracowników Zakładu i Ubezpieczalni Społecznych, sprawy gospodarcze, ogólne oraz kancelaryj. Sprawy te przydzielono — Sekretarjatowi Generalnemu.

W odrębną grupę wydzielono sprawy związane z likwidacją dotychczasowych instytucji, przejętych przez Z. U. S., załatwianie tych spraw powierzono Działowi likwidacji.

Tego rodzaju organizacja, o ile zostanie odciążona od zbędnego balastu urzędniczego, przyjętego w spadku po połączonych instytucjach i o ile okres ich likwidacji nie zaciągnie się na długie lata, istotnie może przynieść duże korzyści ubezpieczeniom społecznym, przyczyniając się do usprawnienia działalności organów 1-ej instancji i wydatnego zmniejszenia kosztów administracyjnych instytucji ubezpieczeń społecznych, dorównyujących rozmiarami niejednemu ministerstwu.

W następnym numerze zamieścimy

„Tabele do obliczania składek za ubezpieczenie pracowników umysłowych, emerytalne i na wypadek braku pracy w układzie redaktora Jerzego Pieczynisa, według norm, obowiązujących od dnia 1 czerwca 1935 r.

Katastrofalny spadek dochodów ubezpieczeń społecznych

Naczelnny Dyrektor Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zwrócił się do wszystkich ubezpieczalni z odezwą, którą poniżej podajemy w całości:

„Przewlekły światowy kryzys gospodarczy, który nie ominął również życia gospodarczego Państwa Polskiego, odbił się bardzo dotkliwie na ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności na ubezpieczeniu na wypadek choroby.

Zmniejszona wysokość składki ubezpieczeniowej (z dotychczasowej $6\frac{1}{2}\%$ — $7\frac{1}{2}\%$ na $4,6\%$ — $5,2\%$) oraz zmniejszona liczba ubezpieczonych i ich zarobków, stanowiących podstawę wymiaru składek, spowodowały katastrofalny spadek dochodów w tem ubezpieczeniu i zmieniły w radykalny sposób podstawy gospodarcze i finansowe ubezpieczenia na wypadek choroby. Dochody bowiem tego ubezpieczenia z 291 milionów w 1929 r. spadły, według przewidywań na 1935 r., na 92 miliony.

Wobec takiego gwałtownego zmniejszenia dochodów, które wskutek dalszego jeszcze wyłączenia z ubezpieczenia od dnia 1 kwietnia r. b. niektórych grup pracowniczych ulegną dalszemu spadkowi, rzecz zrozumiała, że dotychczasowa gospodarka z okresu pomyślności finansowej tego ubezpieczenia musi być siłą faktu dostosowana do jego obecnych dochodów, tembardziej, że nie może ono uzyskać żadnej pomocy z zewnątrz.

Przedłożone Zakładowi budżety nie odpowiedziały temu zasadniczemu postulatowi, wobec czego Zakład był zmuszony z urzędu dostosować wydatki do tak skurczonych możliwości finansowych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wątpi, że PP. Dyrektorzy i Lekarze Naczelni ubezpieczalni zdają sobie dokładnie sprawę z motywów decyzji Zakładu i poczynią wszelkie wysiłki, by gospodarkę ubezpieczalni utrzymać w ramach, ustalonych przez Zakład budżetów, a nawet, uwzględniając możliwość nieosiągnięcia przewidzianych w budżecie dochodów, poczynią dalsze oszczędności, zapewniające im utrzymanie równowagi finansowej.

Konieczność utrzymania równowagi budżetowej Zakład uważa za tak doniosłą sprawę dla dalszych losów ubezpieczenia chorobowego, że w każdym wypadku naruszenia tej równowagi będzie wyciągał jaknajdalej idące konsekwencje w stosunku do tych PP. Dyrektorów i Lekarzy Naczelnych, którzy bez uprzedniej zgody Zakładu ustaloną w budżetach równowagę naruszają".

OD REDAKCJI

Ze względów od Redakcji niezależnych wydanie numeru kwietniowego

„Wiadomości z zakresu ubezpieczeń społecznych“
uległo znacznemu opóźnieniu.

Wobec tego numer niniejszy ukazuje się w zwiększonej objętości, jako numer za m. kwiecień i m. maj.

Zarazem komunikujemy Szanownym Prenumeratorom i Czytelnikom, że od dnia 1 maja r. b. Redakcja i Administracja

„Wiadomości z zakresu ubezpieczeń społecznych“
mieści się pod następującym adresem:

Warszawa, ul. Świętokrzyska 17 m. 9.

Zaliczanie Zakładów Pracy do kategorii niebezpieczeństwa

W sprawach, związanych z zaliczaniem zakładów pracy do kategorii i klasy niebezpieczeństwa, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał następujące zarządzenia:

1) Począwszy od dnia 15 kwietnia r. b. Ubezpieczalnie Społeczne mają kierować do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych — Wydział Ubezpieczeniowo-Techniczny wnioski zaliczeniowe, dotyczące zakładów pracy wymienionych w ustępie II „Instrukcji b. Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków w przedmiocie sposobu kontroli i prawidłowości zaliczeń, dokonanych przez Ubezpieczalnie Społeczne”.

Poza tem we wszelkich innych sprawach, dotyczących zaliczania zakładów pracy do kategorii i klasy niebezpieczeństwa Ubezpieczalnie Społeczne mogą w razie jakichkolwiek wątpliwości zwracać się do Wydziału Ubezpieczeniowo-Technicznego.

Postanowienia „Instrukcji b. Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie w przedmiocie sposobu kontroli prawidłowości zaliczeń, dokonanych przez Ubezpieczalnie Społeczne”, muszą być przestrzegane przez Ubezpieczalnie z jaknajwiększą ścisłością, z tą jedynie różnicą, że zapytania (wnioski zaliczeniowe) odtąd mają być kierowane nie do biur b. Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków, lecz do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych — Wydział Ubezpieczeniowo-Techniczny.

2) Ubezpieczalnie Społeczne, działające na terenie b. zaboru rosyjskiego i austriackiego mają kierować do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych — Wydział Ubezpieczeniowo-Techniczny następujące odwołania, wnoszone przez pracodawców przeciwko orzeczeniom zaliczającym, celem opracowania odpowiedzi na treść odwołania:

a) od orzeczeń, któremi zakłady pracy zostały zaliczone według § 8 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 30.XII. 1933 r. Dz. U. R. P. Nr. 1/34, poz. 2;

b) od orzeczeń, wydanych dla „mieszanych zakładów pracy”;

c) od orzeczeń, któremi zakłady pracy zostały zaliczone powyżej lub poniżej środkowej klasy niebezpieczeństwa;

d) od orzeczeń, zaliczających zakłady pracy do VI lub wyższej kategorii niebezpieczeństwa;

e) wniesionego od orzeczenia pierwszej instancji (urzędy wojewódzkie, wyższe urzędy ubezpieczeń w Poznaniu i Toruniu) do instancji wyższej (Ministerstwo Opieki Społecznej lub Trybunał dla Spraw Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu).

Ubezpieczalnie Społeczne, działające na terenie b. zaboru niemieckiego w analogicznych sprawach mają zwracać się do Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu.

W wypadkach, gdy wniesione odwołanie Ubezpieczalnia uważa za zasługujące na uwzględnienie, t. j., gdy zaskarżone zaliczenie Ubezpieczalnia uważa za wymagające zmiany w myśl wywodów pracodawcy, należy przed dokonaniem zmiany zaliczenia odwołanie wraz z odpowiednimi aktami i uzasadnieniem przesłać do Wydziału Ubezpieczeniowo-Technicznego do decyzji.

Wszelkie inne odwołania, t. j. oprócz powyżej wymienionych Ubezpieczalnie będą załatwiać we własnym zakresie działania, mogą jednakże w razie jakichkolwiek wątpliwości zwracać się o wyjaśnienie do Wydziału Ubezpieczeniowo-Technicznego. Odpisy wygotowanych we własnym zakresie działania odpowiedzi na treść odwołań Ubezpieczalnie mają przysyłać Wydziałowi Ubezpieczeniowo-Technicznemu do wiadomości w jednym egzemplarzu bez aktów.

Stosownie do przepisów rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24.X. 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 95, poz. 855) art. 1 pkt. 45 odwołania przeciwko orzeczeniom zaliczającym, doręczonym po dniu 29.X. 1934 r., pracodawcy mogą wnosić w terminie jednomiesięcznym, przyczem wnosi się je nie wprost do władzy rozstrzygającej, lecz za pośrednictwem instytucji, która orzeczenie wydała, a więc za pośrednictwem właściwej Ubezpieczalni Społecznej. Ubezpieczalnia winna w terminie 3 tygodni skierować sprawę do właściwej władzy rozstrzygającej, dołączając swoje oświadczenie na treść odwołania i potrzebne do rozpatrzenia sprawy dokumenty.

Dla dotrzymania wskazanego wyżej trzytygodniowego terminu otrzymane odwołanie od orzeczeń zaliczających w wypadkach, wyszczególnionych wyżej pod a), b), c) i d), Ubezpieczalnie winny niezwłocznie kierować do Wydziału Ubezpieczeniowo-Technicznego, względnie do Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Poznaniu.

Do odwołania należy dołączyć te wszystkie akta, które posłużyły za podstawę do zaliczenia danego zakładu pracy do kategorii i klasy niebezpieczeństwa oraz dowód doręczenia orzeczenia.

3) Ubezpieczalnie Społeczne otrzymają z Oddziałów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we Lwowie, Łodzi i Krakowie, względnie z Biura b. Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków Oddział w Warszawie, oryginalne kwestionariusze (opisy zakładów pracy), które posłużyły za podstawę do wydania orzeczeń zaliczających. Orzeczenia te, wraz z odpowiednimi wykazami, b. Zakład Ubezpieczenia od Wypadków rozesłał do Ubezpieczalni w początku ubiegłego roku.

Kwestjonariusze będą ułożone alfabetycznie w tej samej kolejności, w jakiej zakłady pracy są wpisane do wspomnianych wyżej wykazów.

Postanowienia p. 3) nie odnoszą się do Ubezpieczalni Społecznych, działających na terenie woj. poznańskiego i pomorskiego.

Świadczenia na wypadek braku pracy

Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że w wielu wypadkach przesłanie do Zakładu roszczeń o świadczenia z powodu braku pracy pracowników umysłowych ulega znacznej zwłoce z powodu, bądź to niewydania pracownikowi przez pracodawcę przepisanego zaświadczenia o zwolnieniu (form. Nr. 7), bądź to skutek nieprawidłowego lub niejasnego wypełnienia tego formularza, a zwłaszcza niedokładnego podania powodów zwolnienia z pracy.

Celem zapobieżenia zwłoce w podobnych wypadkach, Ubezpieczalnie winny stosować następujący tryb postępowania:

1) Niezwłocznie zażądać od pracodawcy wskazanego przez wnoszącego roszczenie dokładnego wypełnienia lub uzupełnienia formularza Nr. 7, który mu należy w tym celu przesłać, udzielając trzydniowego terminu na wykonanie żądania Ubezpieczalni.

Wezwanie do wypełnienia lub uzupełnienia formularza należy oprzeć na art. 114 Rozp. Prez. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P., Nr. 106, poz. 911 z 1927 r. i Nr. 39, poz. 347 z 1934 roku), przestrzegając jednocześnie wzywanego przed skutkami karno-administracyjnymi z art. 134 i 135 powołanego Rozp. na wypadek niewykonania żądania Ubezpieczalni lub udzielenia nieprawdziwych wyjaśnień.

Należy również uprzedzić pracodawcę, że, niezależnie od odpowiedzialności karno-administracyjnej, pociągnięty zostanie do odpowiedzialności cywilnej za szkody, wynikłe dla pracownika lub instytucji ubezpieczeń społecznych z powodu niewykonania żądania Ubezpieczalni lub wprowadzenia jej w błąd.

2) Pouczyć ubezpieczonego o przysługującym mu prawie wystąpienia z wnioskiem do miejscowego Starostwa Powiatowego (Grodzkiego) o ukaranie pracodawcy za odmowę wydania zaświadczenia o zwolnieniu, a jednocześnie, po uprzedzeniu ubezpieczonego o skutkach karnych i możliwości utraty świadczeń z powodu nieprawdziwych wyjaśnień — przesłuchać go protokółarnie (ewent. również i wskazanych świadków) na podstawie art. 114 powoł. Rozp. Prez. na okoliczności, umożliwiające Ubezpieczalni sporządzenie z urzędu formularza Nr. 7, ze szczególnem uwzględnieniem rubryki, dotyczącej powodów zwolnienia z pracy.

3) W razie nie nadesłania przez pracodawcę w oznaczonym terminie żądanego zaświadczenia — odesłać do Zakładu roszczenie z dołączonym formularzem Nr. 7, sporządzonym z urzędu na podstawie danych, wynikających z protokółarnego przesłuchania, oraz własnych danych Ubezpieczalni i jednocześnie wystąpić do miejscowego Starostwa o ukaranie opornego pracodawcy.

K r o n i k a

O LIKWIDACJĘ ZALEGŁOŚCI

Sprawa uregulowania spłaty i umarzania zaległości na rzecz instytucji ubezpieczeń społecznych nie weszła dotychczas w stadium likwidacji.

W związku z tem Związek Izb Przemysłowo-Handlowych R. P. uchwalił następujące rezolucje:

1) pomimo istnienia ramowej ustawy z dnia 15 marca 1934 r. o ułatwieniu spłaty zaległych składek i opłat na rzecz instytucji ubezpieczeń społecznych nie została ona faktycznie wprowadzona w życie z braku odnośnego rozporządzenia wykonawczego;

2) w tym stanie rzeczy niezbędne jest niezwłoczne wydanie rozporządzeń wykonawczych, które umożliwiłyby zastosowanie ulg, przewidzianych w nowej ustawie dla możliwie największej ilości warstwatów gospodarczych;

3) wspomniane ulgi winny posiadać charakter generalny, natomiast rozporządzenie wykonawcze przewidzieć winno możliwość przyznawania dalszych ulg, aż do całkowitego umarzania zaległości w wypadkach wyjątkowych, naskutek starań indywidualnych;

4) z uwagi na doniosłość odnośnych zarządzeń dla przedsiębiorstw przemysłowo-handlowych, niezbędne jest zapewnienie należytego wpływu na ich treść — samorządowi gospodarczemu za pośrednictwem Ministerstwa Przemysłu i Handlu; samorząd gospodarczy winien być powołany w tym celu do zaopiniowania przepisów rozporządzenia wykonawczego.

PRZEBIEGI UBEZPIECZEŃ

Pracownicy umysłowi, którzy przed dn. 1 stycznia 1934 r. byli ubezpieczeni w dawnych Zakładach Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych (w Warszawie, we Lwowie, Poznaniu i Królewskiej Hucie), winni dołączyć przy składaniu deklaracji na wystawienie stałej legitymacji ubezpieczeniowej (lub uzupełnić przesłaną deklarację) kartę ubezpieczeniową, wydaną przez którykolwiek z wymienionych wyżej Zakładów, przyczem wpisy na tych kartach, dotyczące przebiegów ubezpieczenia za czas do 31 grudnia 1933 r. powinny

być dokładnie uzupełnione i w miarę możliwości poświadczone przez pracodawców.

O ile potwierdzenie przebiegu ubezpieczenia przez pracodawcę okazałoby się z różnych względów niemożliwe (zlikwidowanie zakładu pracy, zmiana miejsca zatrudnienia i t. p.) pracownik może sam skutecznie wpisać w karcie ubezpieczeniowej, z zaznaczeniem w skróceniu przyczyny braku podpisu pracodawcy.

DOŻYWOCIE OD FIRMY ZA NIEZGŁOSZENIE

Dwaj pracownicy jednej z fabryk metalurgicznych, p. Jeliński i p. Leski, zostali w 1933 r. emerytami Z. U. P. U., przyczem otrzymali renty w wysokości zasadniczego uposażenia.

Firma nie zgłosiła do ZUPU udzielanych gratyfikacji oraz wypłacanych stałe pozabiurowek.

Pracownicy ci wystąpili do Sądu Pracy przeciwko fabryce o zasądzenie od niej różnicy w emeryturze, jaka powstała wskutek zgłoszenia nie wszystkich poborów.

Sąd Pracy uznał, że stałe pozabiurowki i stałe gratyfikacje stanowią integralną część uposażenia i zasądził od pozwanej firmy różnicę emerytury wstecz i na przyszłość dożywotnio dla obu emerytów.

O WZOROWE RUSZTOWANIE.

Według przeprowadzonych niedawno obliczeń koszty leczenia poszkodowanych, sumy rent, straty zarobków i straty bezpośrednie przemysłu z tytułu wypadków w budownictwie wynoszą około 7,5 miliona złotych rocznie.

Według statystyki, zestawionej tylko na podstawie wiadomości w prasie, w m. lutym r. b., a więc jeszcze przed właściwym sezonem zdarzyło się w budownictwie 12 wypadków, które pociągnęły za sobą 14 ofiar, w tem 4 śmiertelne.

Liczby te w miesiącach ożywienia ruchu budowlanego będą niewątpliwie znacznie większe.

W roku 1933 w przemyśle budowlanym wypadkom uległo 1.022 robotników, w czem było 35 wypadków śmiertelnych. Jedną z największych pozycji w statystyce przyczyn wypadków jest upadek z rusztowań i zawalenie się rusztowań.

Wypadki te wywołane są niewłaściwym wznoszeniem rusztowań i brakiem odpowiednich ścisłych przepisów i wzorów.

W związku z tem, Instytut Spraw Społecznych ogłosił niedawno konkurs na pracę o rusztowaniach budowlanych z punktu widzenia bezpieczeństwa pracy.

Na konkurs ten, który wzbudził w sferach fachowych duże zainteresowanie, nadesłano 20 prac., z których jury zakwalifikowało 7 do ścisłego konkursu.

Nagrody za prace wyróżnione zostaną przyznane już w ciągu najbliższych tygodni.

Konkurs ten niewątpliwie przyczyni się do powstania wzorowego typu bezpiecznych rusztowań, a tem samem do zmniejszenia wypadkowości w budownictwie.

DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE

Z dniem 1-ym kwietnia 1935 r. weszło w życie rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 24.10.1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 95-34), w myśl którego ustaje obowiązkowe ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa pewnych kategorii pracowników, między innymi i tych, których zarobek w okresie miesięcznym przekracza kwotę zł. 725.—.

Osoby z pośród wyżej wymienionych, które były ubezpieczone na wypadek choroby i macierzyństwa w okresie ostatnich 52 tygodni, licząc od 1.4.34 r. i za które opłacano z tytułu tego ubezpieczenia conajmniej 20 składek tygodniowych, mogły dobrowolnie kontynuować to ubezpieczenie, o ile w ciągu 3-ch tygodni, po ustaniu obowiązku ubezpieczenia, t. j. do dnia 21 kwietnia b. r. (włącznie) zgłosiły gotowość kontynuowania tego ubezpieczenia, w drodze pisemnego zawiadomienia właściwą Ubezpieczalnię, oraz opłaciły, przewidzianą ustawą, składkę ubezpieczeniową, od daty wpłacenia której rozpoczyna się kontynuowanie wyżej wymienionego ubezpieczenia.

ZE STATYSTYKI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

We wszystkich Ubezpieczalniach Społecznych na terenie całego Państwa było w grudniu 1934 roku 1.570.846 ubezpieczonych z 396.002 zakładów pracy. W tem 1.289.778 robotników i 281.068 pracowników umysłowych.

W największych 15-tu Ubezpieczalniach Społecznych było w tymże miesiącu ubezpieczonych: w Warszawie 282.395, w Łodzi 140.792, w Krakowie 79.830, we Lwowie 77.015, w Sosnowcu 64.723, w Poznaniu 64.220, w Wilnie 41.790, w Bydgoszczy 30.225, w Częstochowie 29.155, w Białej 28.122, w Lublinie 25.311, w Radomiu 24.956, w Białymstoku 22.619, w Stanisławowie 21.288, w Gdyni 21.040.

Z tytułu świadczeń emerytalnych robotników wypłacono 1934 r. 10.055.536 zł.

Świadczenia emerytalne pracowników umysłowych wyniosły 27.631.529 zł., świadczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych 12.267.800 zł., świadczenia od wypadków przy pracy 35.571.082 zł.

Tak więc z tytułu tych 4-ch rodzajów świadczeń ubezpieczeń społecznych wypłacono w 1934 r. łączną sumę 85.525.947 zł.

Suma powyższa nie obejmuje świadczeń, wypłaconych przez Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu, Kasę Emerytalną Robotników Kolejowych i Ubezpieczenia na Górnym Śląsku.

ZALICZKI NA RENTY

W związku z zarządzeniem Dyrektora Działu Świadczeń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie udzielania przez Zakład

zaliczek na renty osobom, uprawnionym do świadczeń wypadkowych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyjaśnia, że wobec wydania tego zarządzenia Ubezpieczalnie Społeczne nie powinny, po wysłaniu akt dochodzeń wypadkowych do Zakładu, udzielać zaliczek na renty wypadkowe osobom, uprawnionym do świadczeń wypadkowych.

Odnosi się to również do przypadków, kiedy Zakład zwrócił Ubezpieczalni przesłane akta dochodzeń wypadkowych, w celu uzupełnienia.

W związku z powyższem wypłacanie przez Ubezpieczalnie zaliczek na świadczenia wypadkowe na rachunek Zakładu będzie ograniczało się w przyszłości do następujących przypadków:

1) Wypłacanie zaliczek na wszelkie świadczenia wypadkowe na wyrażone polecenie Zakładu.

2) Wypłacanie zaliczek na zapomogi pośmiertne.

UBEZPIECZENIE JUNAKÓW

Ministerstwo Opieki Społecznej komunikuje, że w związku z opracowywaniem przez Ministerstwo rozporządzenia wykonawczego do art. 12 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, które to rozporządzenie normować będzie dobrowolne ubezpieczenie junaków od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych — ubezpieczalnie społeczne w wypadkach zgłaszania się Ośrodków Pracy Ochotniczej o udzielenie świadczeń junakom, którzy doznali uszkodzeń naskutek wypadków w zatrudnieniu, winny świadczenia te przyznawać na tych samych warunkach, na jakich udzielane są one osobom, obowiązkowo ubezpieczonym od wypadków, przyczem świadczenia pieniężne należy wypłacać zaliczkowo w wysokości renty, obliczonej od zarobku, wynoszącego miesięcznie 45 zł.

UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ WZAJEMNYCH

W związku z wykonywaniem układu z dnia 23.II. 1934 r., zawartego przez Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Choroby ze Związkami Kas Chorych Górnego Śląska w przedmiocie wzajemnego udzielania świadczeń na wypadek choroby ubezpieczonym i członkom ich rodzin oraz wzajemnej pomocy administracyjnej (okólnik Z. U. Ch. Nr. 8/34) — Zakład Ubezpieczeń Społecznych podaje poniższe wyjaśnienie:

W myśl § 12 układu, jeżeli prawo do świadczeń z Ubezpieczalni, względnie Kasy Chorych jest uzależnione od przebycia pewnych okresów w ubezpieczeniu na wypadek choroby, okresy przebyte w ubezpieczeniu w Ubezpieczalniach, względnie Kasach Chorych są zaliczane łącznie; świadczeń tych udziela na własny rachunek Ubezpieczalnia, względnie Kasa Chorych, „do której ubezpieczony ostatecznie należał”.

Niektóre Ubezpieczalnie, stosując postanowienia § 12, interpretują je mylnie w ten sposób, że świadczenia w omawianych wypadkach powinny być udzielane przez tę Ubezpieczalnię, względnie Kasę Chorych, z której ubezpieczenie pracownika zostało przejęte.

Ponieważ taka interpretacja byłaby niewątpliwie niezgodna z intencją stron, zawierających układ, Zakład wyjaśnia, że do udzielania świadczeń w wypadkach, przewidzianych w § 12 układu, jest obowiązana ta Ubezpieczalnia, względnie Kasa Chorych, w której pracownik jest ostatnio ubezpieczony, względnie był ubezpieczony przed rozwiązaniem stosunku pracy.

PRACOWNICY GAZOWNI A UBEZPIECZENIA

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyjaśnił, iż pracownicy Gazowni Miejskiej w Warszawie nie mogą być z dniem 1 kwietnia r. b. zwolnieni z obowiązku ubezpieczenia na wypadek choroby, ponieważ Zarząd m. st. Warszawy nie przedstawił statutu, przewidzianego w art. 6b ustawy o ubezpieczeniu społecznym w brzmieniu rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 24 października 1934 r., zaś art. 297 ustawy o ubezpieczeniu społecznym nie może tu mieć zastosowania, gdyż pracownicy Gazowni nie korzystali z pomocy leczniczej miejskiej zamiast ubezpieczenia w kasie chorych zgodnie z wymogami cyt. artykułu.

LECZNICTWO UBEZPIECZALNI SPOŁECZNYCH.

Działalność lecznictwa we wszystkich Ubezpieczalniach Społecznych w ciągu lutego b. r. wyraża się w cyfrach następujących:

1) **Porady lekarskie:** ogółem 1.148.680 porad. W ambulatorjach i gabinetach udzielono 968.482 porad (lekarze domowi 658.511, specjaliści — 22.236).

2) **Zabiegi dokonane przez personel pomocniczo-lekarski:** ogółem 219.169 zabiegów (w gabinetach i ambulatorjach 195.375 w domu chorego 23.794).

3) **Leczenie fizykalne w Zakładach własnych** (naświetlanie lampą kwarcową, djatermia, galwanizacja, naświetlanie żarówkowe, kąpiele lecznicze, natryski i t. d.) ogółem 195.706 zabiegów.

4) **Liczba chorych w szpitalach, sanatorjach i zakładach położnych:** ogółem 13.934.

5) **Leczenie stomatologiczne:** usunięcia zębów — 46.515, znieczulanie — 47.082, plombowanie — 34.667, leczenie ropotoku — 5.386, protez — 1.278, innych zabiegów 5.005.

6) **Analizy:** w zakładach chemiczno-bakterjologicznych własnych — 45.396 analiz, w zakładach obcych — 4.130 analiz.

7) **Prześwietlenia, naświetlania, zdjęcia rentgenologiczne:** w zakładach własnych — 37.408, w zakładach obcych — 5.008.

8) **Lekarstwa i środki opatrunkowe:** leków wydano ogółem 1.751.771, z czego w aptekach własnych 1.290.479, w punktach rozdawnictwa leków — 248.542, w aptekach obcych 212.750.

9) **Zasiłki pieniężne:** z tytułu zasiłków chorobowych wypłacono 674.905 zł., z tytułu zasiłków połogowych — 59.230 zł., zasiłków dla karmiących — 54.340 zł., zasiłków pogrzebowych — 132.918 zł.

Ustawy i Rozporządzenia

USTAWA

z dnia 26 marca 1935 r.

o zmianie ustawy z dnia 22 października 1931 r. o kryzysowym dodatku do państwowego podatku dochodowego.

Art. 1. W ustawie z dnia 22 października 1931 r. o kryzysowym dodatku do państwowego podatku dochodowego (Dz. U. R. P. Nr. 99, poz. 760) wprowadza się zmiany następujące:

1. W art. 1 dodaje się po ustępie (2) ustęp nowy, treści następującej:

„Gdyby na podstawie ulg, przyznanych w art. 27 i 29 ustawy o państwowym podatku dochodowym, wypadło zmniejszyć stopę podatku poniżej pierwszego stopnia, następuje zupełne zwolnienie od dodatku.”;

2. art. 2 ust. (1) otrzymuje brzmienie następujące:

„Od dochodów, opodatkowanych według działu II ustawy o państwowym podatku dochodowym, ustanawia się nadzwyczajny dodatek do państwowego podatku dochodowego, który wynosi przy wynagrodzeniu, obliczonem w stosunku rocznym:

ponad	2.500 zł.	do	3.600 zł.	—	0,5%
"	3.600	" "	6.400	"	— 1%
"	6.400	" "	10.400	"	— 2%
"	10.400	" "	24.000	"	— 3%
"	24.000	" "	36.000	"	— 4%
"	36.000	" "	60.000	"	— 5%
"	60.000	" "	80.000	"	— 6%
"	80.000	" "	104.000	"	— 7%
"	104.000	" "	144.000	"	— 8%
"	144.000	" "	184.000	"	— 9%
"	184.000	" "	200.000	"	—10%
"	200.000	" "	220.000	"	—11%
"	220.000	" "	250.000	"	—12%
"	250.000	" "	—	"	—13%

wypłacanego wynagrodzenia”.

Art. 2. Wykonanie ustawy niniejszej porucza się Ministrowi Skarbu.

Art. 3. Upoważnia się Ministra Skarbu do ogłoszenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej jednolitego tekstu ustawy z dn. 22 października 1931 r. o kryzysowym dodatku do państwowego podatku dochodowego z uwzględnieniem zmian, wprowadzonych do czasu ogłoszenia tego tekstu.

Art. 4. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z tem, że

a) postanowienia art. 1 pkt. 1) mają zastosowanie po raz pierwszy przy wymiarze podatku dochodowego na rok podatkowy 1935;

b) dodatek w wysokości, określonej w art. 1 pkt. 2), pobiera się od uposażeń służbowych, emerytur i rent i wynagrodzeń za najemną pracę, wypłacanych począwszy od dnia 1 kwietnia 1935 r. lub po tym dniu.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ.

z dnia 26 marca 1935 r.

o wykonywaniu przez Fundusz Pracy pośrednictwa pracy.

Na podstawie art. 5 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. o połączeniu Funduszu Bezrobocia z Funduszem Pracy (Dz. U. R. P. Nr. 94, poz. 849) zarządzam co następuje:

I. Przepisy ogólne.

§ 1. (1) Fundusz Pracy wykonywa pośrednictwo pracy przez Wojewódzkie Biura Funduszu Pracy, ich ekspozytury oraz instytucje zastępcze, wymienione w art. 9 ust. (1) ustawy z dnia 16 marca 1933 r. o Funduszu Pracy (Dz. U. R. P. Nr. 22, poz. 163) zmienionej rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 (Dz. U. R. P. Nr. 94, poz. 849).

(2) Pośrednictwo pracy robotników portowych w Gdyni wykonywa Fundusz Pracy przez specjalne biuro, którego organizację i tryb postępowania określa osobne rozporządzenie.

(3) Przepisy rozporządzenia niniejszego, dotyczące wykonywania pośrednictwa pracy przez Wojewódzkie Biura Funduszu Pracy, mają odpowiednie zastosowanie do ekspozytur tych biur i instytucji zastępczych.

(4) W dalszych paragrafach rozporządzenia niniejszego Wojewódzkie Biuro Funduszu Pracy będzie oznaczone wyrazem: „biuro”.

II. Zakres działania.

§ 2. (1) Biura wykonywują pośrednictwo pracy w zakresie:

1) dekretu z dnia 27 stycznia 1919 r. o organizacji państwowych urzędów pośrednictwa pracy i opieki nad wychodźcami (Dz. P. P. P. Nr. 11, poz. 127);

2) dekretu Komisarjatu Naczelnej Rady Ludowej w Poznaniu z dnia 6 lipca 1919 r. o organizacji biur pośrednictwa pracy (Tyg. Urzęd. Nr. 29, poz. 93), uzupełnionego ustawą z dnia 12 czerwca 1924 r. (Dz. U. R. P. Nr. 58, poz. 586);

3) rozporządzenia Ministra b. dzielnicy pruskiej z dnia 14 października 1921 r. o państwowych urzędach pośrednictwa pracy (Dz. U. R. P. Nr. 93, poz. 687) w brzmieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 15 lutego 1923 r. (Dz. U. R. P. Nr. 27, poz. 162);

4) ustawy z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. z 1932 r. Nr. 58, poz. 555), zmienionej rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 27 października 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr. 85, poz. 649), rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 94, poz. 849) i rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 grudnia 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 110, poz. 976).

(2) Ponadto biuro wykonywa czynności przekazane Funduszo-
wi Bezrobocia na mocy rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 15 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 22, poz. 167).

(3) W szczególności do czynności biura w zakresie objętym ust. (1) i (2) należy:

1) rejestracja, ewidencja, kwalifikowanie i kontrola poszukujących pracy,

2) pośrednictwo pracy w kraju,

3) kierowanie na roboty publiczne,

4) rejestracja i ewidencja wolnych miejsc pracy oraz wykorzystywanie zgłoszeń wolnych miejsc pracy, dokonywanych przez zakłady pracy na podstawie art. 30 ustawy z dnia 18 lipca 1924 roku o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia,

5) regulowanie rynku pracy przez wymianę wolnych miejsc pracy (clearing pracy),

6) przysposobienie i poradnictwo zawodowe,

7) czuwanie nad przestrzeganiem przez zakłady pracy przepisów ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim, w zakresie zatrudniania inwalidów wojennych i wojskowych,

8) udzielanie informacji o krajowych stosunkach zarobkowych i o stanie rynku pracy,

9) zbieranie i zestawianie materiałów statystycznych, dotyczących stanu krajowego rynku pracy,

10) udzielanie zaświadczeń, wymaganych do korzystania z ulg taryfowych na kolejach państwowych,

11) współdziałanie z władzami administracji ogólnej w sprawie zwalczania nielegalnego pośrednictwa pracy oraz w sprawach działalności zarobkowych i społecznych biur pośrednictwa pracy,

12) załatwianie spraw emigracyjnych w zakresie pośrednictwa pracy, zleconych osobnem zarządzeniem Ministra Opieki Społecznej.

III. Sposób urzędowania.

§ 3. Biuro obowiązane jest przyjąć każde zgłoszenie wolnego miejsca pracy, dokonane ustnie, telefonicznie lub pisemnie, z wyjątkiem zgłoszeń, zawierających zaofiarowanie pracy, sprzecznej z obowiązującymi przepisami lub dobrymi obyczajami.

§ 4. (1) Każdy poszukujący pracy, zgłaszający się do biura w godzinach urzędowych, podanych do wiadomości publicznej, powinien być zarejestrowany we właściwym biurze, z zastrzeżeniem § 10.

(2) Właściwym jest biuro, na którego obszarze działania poszukujący pracy zamieszkuje przynajmniej od trzech miesięcy.

(3) Przy rejestracji biuro może żądać od poszukującego pracy udzielenia szczegółowych informacji osobistych, udowodnienia posiadanych kwalifikacji i przedstawienia świadectw z poprzednich miejsc pracy.

§ 5. (1) Biuro zalicza poszukującego pracy do zawodu, w jakim pragnie otrzymać pracę, na podstawie przedstawionych świadectw, a w braku ich lub w razie jakichkolwiek wątpliwości, na zasadzie przeprowadzonego sprawdzenia kwalifikacji.

(2) W miejscowościach, w których czynne są poradnie psychotechniczne, należy, w miarę możliwości, zasięgać opinii tych poradni przy zaliczaniu młodocianych do poszczególnych zawodów.

§ 6. Biuro obowiązane jest do kontroli poszukujących pracy w sposób i w terminach określonych w regulaminie wydanym przez Dyrektora Funduszu Pracy (§ 8).

§ 7. (1) Przy wykonywaniu pośrednictwa pracy, biuro obowiązane jest stosować następujące zasady:

1) mogą być zapośredniczani tylko ci poszukujący pracy, którzy stosują się do przepisów o kontroli oraz pozostają w ewidencji biura;

2) przy kierowaniu na wolne miejsca pracy należy mieć na względzie:

- a) zdolność zawodową i fizyczną poszukującego pracy;
- b) okoliczność pozostawania bez pracy;
- c) szczególne zasługi, położone przy odbudowie i obronie Państwa;
- d) stan rodzinny, z tem, że przy równych kwalifikacjach pierwszeństwo mają bezrobotni żywiciele rodzin, t. j. osoby, posiadające na swem wyłącznem utrzymaniu żonę, dzieci w wieku do lat 18 lub niezdolnych do pracy wstępnych i zstępnych;
- e) przy równych warunkach (kwalifikacje, okoliczność pozostawania bez pracy, szczególne zasługi dla Państwa i stan rodzinny) — kolejność, uzależniona od okresu pozostawania bez pracy.

(2) Przed skierowaniem poszukującego pracy na wolne miejsce pracy biuro powinno stwierdzić, czy kandydat posiada wymagane

w zgłoszeniu kwalifikacje, dokładnie poinformować go o warunkach, zadeklarowanych przez pracodawcę, oraz stwierdzić, czy przyjmuje zaofiarowane warunki pracy.

(3) Dowodem, stwierdzającym, że kandydat został skierowany przez biuro na wolne miejsce po zapoznaniu się z warunkami pracy, jest karta polecająca biura.

(4) Pracodawcy służy prawo wyboru kandydatów.

(5) W przypadku zgłoszenia wolnego miejsca przez zakład pracy, objęty strajkiem lub lokautem, biuro ogranicza się do podania tego zgłoszenia do wiadomości publicznej, z zaznaczeniem faktu strajku lub lokautu.

§ 8. Regulamin o czynnościach biur w zakresie, objętym rozporządzeniem niniejszem, wydany przez Dyrektora Funduszu Pracy i zatwierdzony przez Ministra Opieki Społecznej, określa sposób:

1) przyjmowania zgłoszeń wolnych miejsc pracy oraz wykorzystywania tych zgłoszeń;

2) rejestracji, ewidencji i kwalifikowania poszukujących pracy;

3) kontroli poszukujących pracy;

4) zapośredniczania do pracy;

5) zaciągu na roboty publiczne;

6) udzielania zaświadczeń, przewidzianych w § 2 ust. (3) punkt 10).

§ 9. (1) Biuro ma prawo, a na wyraźne żądanie poszukującego pracy jest obowiązane udzielić mu należycie ustalonych danych, dotyczących wolnego miejsca pracy, które mogą mieć znaczenie dla poszukującego pracy.

(2) Biuro ma również prawo, a na wyraźne żądanie pracodawcy jest obowiązane udzielić mu należycie ustalonych danych, dotyczących poszukującego pracy, które mogą mieć poważne znaczenie przy określeniu, czy kandydat będzie odpowiedni na wolne miejsce pracy.

§ 10. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania, pociągającej za sobą zmianę właściwości terytorjalnej biura (§ 4 ust. (2)), zarejestrowanie się poszukującego pracy przed upływem terminu, o którym mowa w § 4 ust. (2), nastąpić może tylko po okazaniu zaświadczenia, uprawniającego do zarejestrowania się, które wydaje biuro, właściwe dla poprzedniego miejsca zamieszkania.

§ 11. Wszelkie czynności biura w zakresie pośrednictwa pracy są bezpłatne, z zastrzeżeniem § 12.

§ 12. (1) Przy zapośredniczaniu służby domowej pracodawca obowiązany jest uiścić tytułem zwrotu kosztów opłatę w wysokości do 2 zł. od osoby zapośredniczonej. Wysokość opłat dla poszczególnych miejscowości ustala Dyrektor Funduszu Pracy, uwzględniając stan miejscowego rynku pracy oraz otrzymywane przez służbę domową wynagrodzenie.

(2) Pracodawca obowiązany jest zwrócić biuro rzeczywiste wydatki, poniesione w związku z czynnościami, niewchodzącymi w za-

kres normalnego urzędowania biura, a dokonane na wyraźne zlecenie pracodawcy. Do czynności tych należą: depesze i rozmowy telefoniczne międzymiastowe, rozjazdy urzędników biura w sprawach pracodawcy oraz ogłoszenia w pismach.

IV. Obowiązki poszukującego pracy.

§ 13. (1) W ciągu całego czasu poszukiwania pracy, poszukujący pracy, zarejestrowany w biurze — jeżeli pragnie pozostać w ewidencji tego biura, — powinien zgłaszać się osobiście do kontroli ewidencyjnej przynajmniej raz w każdym miesiącu kalendarzowym w miejscu i terminie, oznaczonych przez biuro, celem stwierdzenia, że poszukuje pracy.

(2) Jeżeli poszukujący pracy nie zgłosił się do kontroli, biuro skreśla go z bieżącej ewidencji.

§ 14. Poszukujący pracy nie jest obowiązany przyjąć pracy, ofiarowanej przez biuro, jednakże powinien podać przyczyny, uzasadniające odmowę. Niepodanie przyczyn odmowy powoduje skreślenie poszukującego pracy w bieżącej ewidencji biura.

V. Komisje doradcze.

§ 15. (1) Celem współdziałania biur i ich ekspozytur przy wykonywaniu czynności pośrednictwa pracy z samorządem terytorjalnym i gospodarczym, z organizacjami pracodawców oraz ze zrzeszeniami pracowniczymi, mogą być tworzone komisje doradcze.

(2) Komisje doradcze powołuje i rozwiązuje Dyrektor Wojewódzkiego Biura Funduszu Pracy.

(3) W skład komisji doradczej wchodzi:

- 1) przedstawiciel biura bądź ekspozytury, jako przewodniczący,
- 2) przedstawiciel inspekcji pracy,
- 3) przedstawiciele samorządu terytorjalnego i gospodarczego,
- 4) przedstawiciele pracodawców,
- 5) przedstawiciele pracowników.

(4) Ponadto Dyrektor Wojewódzkiego Biura Funduszu Pracy może — stosownie do potrzeby — powoływać do komisji inne osoby, poza wymienionymi powyżej.

(5) Przedstawicieli wymienionych w punktach 4) i 5) ustępu (3) powołuje Dyrektor biura spośród członków organizacji pracodawców i zrzeszeń pracowników, działających na obszarze biura, bądź ekspozytury.

VI. Przepisy przejściowe i końcowe.

§ 16. Poszukujących pracy, zarejestrowanych w biurach pośrednictwa pracy Funduszu Bezrobocia, uważa się za zarejestrowanych w biurach wymienionych w § 1.

§ 17. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 1935 roku.

(2) Z chwilą wejścia w życie rozporządzenia niniejszego traci moc obowiązującą rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 15 marca 1934 r. o biurach pośrednictwa pracy Funduszu Bezrobocia (Dz. U. R. P. Nr. 22, poz. 168).

PRZYJMOWANIE OBLIGACJI 6% POŻYCZKI NARODOWEJ NA SPŁATĘ ZALEGŁYCH SKŁADEK.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych podał Ubezpieczalniom do wykonania treść zarządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 16 b. m. w sprawie przyjmowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu i Ubezpieczalnie Społeczne obligacji 6% Pożyczki Narodowej na spłatę zaległych składek, które brzmi:

„Na podstawie art. art. 248, 249 i 257 Ustawy z dnia 28.III 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr. 51, poz. 396) w brzmieniu, ustalonym w Rozporządzeniu Prezydenta Rzplitej z dnia 24.X. 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28.III. 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr. 95, poz. 855), w porozumieniu z Min. Skarbu zarządzam, co następuje:

§ 1. Zezwala się na przyjmowanie aż do odwołania od pracodawców obligacji 6% Pożyczki Narodowej na spłatę zaległych składek na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu i Ubezpieczalni Społecznych na zasadach, określonych w następnych §§ niniejszego zarządzenia.

§ 2. Za zaległe składki w rozumieniu niniejszego zarządzenia uważa się składki wraz z odsetkami zwłoki na rzecz instytucji, wymienionych w § 1, których termin uiszczenia upłynął przed dniem 1 stycznia 1934 r.

§ 3. Przyjęcie obligacji jest dopuszczalne od pierwonaabywcy lub od osób, które są w posiadaniu obligacji 6% Pożyczki Narodowej na zasadzie przelewów, dokonanych za zezwoleniem Komisarza Generalnego Pożyczki Narodowej.

§ 4. Kurs nabycia obligacji ustala się na 96,— za 100 zł. nominalnej wartości.

§ 5. Przyjęte od pracodawców na zasadach powyższych obligacje 6% Pożyczki Narodowej przez Ubezpieczalnie Społeczne, Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych oraz Ubezpieczalnię Krajową w Poznaniu będą mogły być scedowane w drodze sprzedaży na rzecz Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych lub Funduszu Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników.

§ 6. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z Komisarzem Generalnym Pożyczki Narodowej wyda Ubezpieczalniom Społecznym szczegółowe instrukcje, dotyczące wykonania niniejszego zarządzenia.

§ 7. Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 20 marca 1935 r.”.

W związku z tem Ubezpieczalniom Społecznym przypadła w podziale kwota zł. 4.555.000.

Poszczególne Ubezpieczalnie Społeczne mogą przyjmować obligacje Pożyczki Narodowej na spłatę należności z tytułu składek za ubezpieczenie chorobowe, za okres do 31.XII. 1933 r. do wysokości, niżej podanej:

Nr.	Ubezpie. Społeczna	zł.	Nr.	Ubezpie. Społeczna	zł.
1.	Ciechanów	30.000	35.	Inowrocław	35.000
2.	Kutno	40.000	36.	Leszno	30.000
3.	Płock	45.000	37.	Oborniki	40.000
4.	Warszawa	1.000.000	38.	Ostrów	50.000
5.	Włocławek	65.000	39.	Poznań	150.000
6.	Żyrardów	45.000	40.	Szamotuły	20.000
7.	Kalisz	35.000	41.	Brodnica	25.000
8.	Łódź	700.000	42.	Gdynia	60.000
9.	Pabjanice	30.000	43.	Grudziądz	35.000
10.	Piotrków	30.000	44.	Starogard	35.000
11.	Tomaszów Maz.	40.000	45.	Toruń	35.000
12.	Częstochowa	65.000	46.	Tuchola	20.000
13.	Kielce	50.000	47.	Biała	35.000
14.	Ostrowiec	30.000	48.	Chrzanów	25.000
15.	Radom	40.000	49.	Kraków	140.000
16.	Sosnowiec	130.000	50.	Nowy Sącz	30.000
17.	Lublin	75.000	51.	Zakopane	30.000
18.	Siedlce	30.000	52.	Tarnów	45.000
19.	Zamość	20.000	53.	Drohobycz	50.000
20.	Białystok	35.000	54.	Jarosław	25.000
21.	Grodno	45.000	55.	Krosno	30.000
22.	Łomża	20.000	56.	Lwów	150.000
23.	Wilno	65.000	57.	Przemyśl	45.000
24.	Baranowicze	25.000	58.	Brzeżany	25.000
25.	Lida	25.000	59.	Rzeszów	40.000
26.	Brześć n/B.	35.000	60.	Kołomyja	35.000
27.	Pińsk	20.000	61.	Stanisławów	40.000
28.	Dubno	25.000	62.	Tarnobrzeg	30.000
29.	Kowel	15.000	63.	Stryj	40.000
30.	Łuck	40.000	64.	Czortków	40.000
31.	Równe	50.000	65.	Tarnopol	50.000
32.	Bydgoszcz	30.000	66.	Złoczów	30.000
33.	Gniezno	50.000	67.	Bielsko	65.000
34.	Grodzisk	20.000	R a z e m 4.555.000		

Sumy, ustalone dla poszczególnych Ubezpieczalni Społecznych, nie mogą być absolutnie przekroczone.

UMORZENIE DROBNYCH ZALEGŁOŚCI PODATKOWYCH.

W „Dzienniku Ustaw” R. P. Nr. 22 (poz. 135) z dnia 30-go marca b. r. ogłoszone zostało rozporządzenie ministra skarbu o ulgach w spłacie zaległości podatkowych. Jest to pierwsze rozporządzenie ministra skarbu, dotyczące uregulowania sprawy zaległości podatkowych. Na podstawie powyższego rozporządzenia umorzone zostają z urzędu wszystkim bez wyjątku płatnikom drobne zaległości po-

datkowe, pochodzące z okresów z przed 1-go kwietnia 1933 r., a figurujące w księgach bierczych w dniu 31-ym marca 1935 r. W szczególności umorzone zostają, bez względu na wysokość, zaległości w podatkach:

1) gruntowym, pobieranym od jednostek zbiorowych;

2) gruntowym, wymierzonym indywidualnie — zaległości, przypadające od tych płatników, dla których wymiar tego podatku za rok 1934 nie przekracza sumy 20 zł.;

3) od nieruchomości, od lokali i od placów budowlanych — zaległości, przypadające od płatników, dla których wymiar za rok podatkowy 1934 w każdym z tych podatków nie przekracza sumy 100 złotych;

4) wojskowym.

W podatkach: przemysłowym od obrotu i dochodowym (dział I), umorzone zostają te zaległości, w których ogólna suma w każdym z tych podatków dla jednego płatnika nie przekracza sumy 20 zł.

Równocześnie z umorzeniem zaległości w samych podatkach, umorzone zostają wszelkie przypadające do tych podatków dodatki, tak państwowe, jak i na rzecz samorządów, oraz narosłe od tych zaległości kary za zwłokę, ewentualnie odsetki za odroczenie, oraz koszty egzekucji, wskutek czego podane sumy będą faktycznie wyższe.

Oprócz zaległości w podatkach zostają umorzone również zaległości w grzywnach, nałożonych przed 1-ym kwietnia 1933 r., w zakresie wymienionych wyżej podatków, o ile zaległość w każdej grzywnie nie przekracza sumy 100 zł. Z umorzeń w grzywnach mogą korzystać także i ci płatnicy, których zaległości podatkowe w myśl omawianego rozporządzenia umorzeniu nie ulegają.

Nadto umorzone zostały opłaty za upomnienia, nie przekraczające sumy 3 zł. i zaległości w dodatkach kryzysowych do podatku dochodowego i od nieruchomości, nie przekraczające sumy 20 zł., oraz koszty, związane z ich egzekucją, o ile należności te stanowią zaległość samą dla siebie, to znaczy, o ile płatnik wskutek upomnienia zapłacił żadaną zaległość podatkową, nie zapłacił natomiast opłaty za to upomnienie, lub dodatku kryzysowego.

Należy dodać, że wymienione wyżej zaległości umarza się bez względu na to, czy w chwili wejścia w życie omawianego rozporządzenia znajdowały się w toku postępowania odwoławczego, bądź egzekucyjnego, czy też były odroczone lub rozłożone na raty.

Rozporządzenie weszło w życie z dniem ogłoszenia.

Interpretacje i wyjaśnienia

ORZECZNICTWO W SPRAWACH PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH.

W wielu wypadkach ubezpieczalnie społeczne wydają orzeczenia w sprawach obowiązku ubezpieczenia, w zakresie ubezpieczenia pracowników umysłowych, **niezależnie** od orzeczeń, wydanych w tych sprawach uprzednio przez b. Zakład lub b. Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, za okres przed 1-ym stycznia 1934 roku.

Częstokroć stanowisko ubezpieczalni, wyrażone w wydanem przez nią orzeczeniu, pozostaje w wyraźnej sprzeczności ze stanowiskiem, zajętem przez b. Z.U.P.U., co w konsekwencji podrywa autorytet instytucji ubezpieczeń społecznych, oraz powoduje szereg reklamacyj w Z.U.S. (Dział Likwidacji) ze strony osób zainteresowanych, które domagają się rewizji orzeczeń poprzednio wydanych, a nawet zwrotu wpłaconych z tego tytułu składek.

Tego rodzaju praktyka, o ile nie jest uzasadniona zmianami przepisów lub stanu faktycznego sprawy, obraża zasadę, wyrażoną w przepisie § 59 Rozp. Min. Opieki Społ. z dn. 28-go grudnia 1933 r. o sposobie dokonywania zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. R. P. 103, poz. 818). Przepis ten stanowi, że zgłoszenia dokonywane do ubezpieczalni społecznych nie naruszają ustaleń w zakresie obowiązku ubezpieczenia w tym przypadku, gdy w zakresie tego obowiązku ani stan prawny nie uległ zmianie wskutek przepisów ustawy, ani też nie uległy zmianie okoliczności faktyczne, decydujące o obowiązku ubezpieczenia — z czego wynika, że ubezpieczalnie są w zasadzie związane orzeczeniami wydanymi, w stosunku do okresu obowiązkowego ubezpieczenia przed 1-ym stycznia 1934 r. przez b. Z. U. P. U.

Mając powyższe na uwadze, Zakład Ubezpieczeń Społecznych polecił stosowanie w tej kwestji następujących zasad:

- 1) w sprawach, w których obowiązek ubezpieczenia, za okres przed 1-ym stycznia 1934 r. został rozstrzygnięty orzeczeniem Z.U.P.U. ubezpieczalnie mogą wydać nowe orzeczenia odmiennej treści jedynie wówczas, gdy w okresie za-

trudnienia po dniu 1-ym stycznia 1934 r. uległy zmianie okoliczności faktyczne sprawy (np. nastąpiła zmiana charakteru czynności lub uzyskanie wyższego dochodu z czynności nie uzasadniających obowiązku ubezpieczenia i t. p.) lub przepisy prawne, stanowiące podstawę obowiązku ubezpieczenia (np. nowelizacja art. 5 rozp. o ubezp. prac. umysł. w przedmiocie obowiązku ubezpieczenia emerytów, objętych art. 5 p. 2 tegoż rozporządzenia w brzmieniu przed nowelą);

- 2) w razie, gdy orzeczenie w sprawie obowiązku ubezpieczenia, w okresie przed 1-ym stycznia 1934 r. było już wydane przez Z.U.S., lub b. Z. U. P. U., a ubezpieczalnia poweźmie wątpliwości co do podstawy prawnej, powołanej w orzeczeniu lub oceny stanu faktycznego, bądź wreszcie stwierdzi na podstawie posiadanych materiałów, że ustalenia, na których oparte jest to orzeczenie, okazują się fałszywe lub niekompletne — winna nasuwające się wątpliwości uzgodnić z Z.U.S. (z Działem Likwidacji), przesyłając do Z.U.S. całkowite materiały i wyrażając swój pogląd w tej kwestji.

W żadnym razie ubezpieczalnia nie może samodzielnie w takiej sprawie zajmować formalnego stanowiska wobec stron, gdyż zgodnie z § 62 cyt. Rozp. Min. Op. Społ., w zakresie czynności, dotyczących ustalenia obowiązku ubezpieczenia — za okres do dnia 31-go grudnia 1933 r. właściwe są te instytucje, które przejęły prawa i obowiązki instytucyj zlikwidowanych z dniem 1-ym stycznia 1934 r., a więc w chwili obecnej Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W SPRAWIE LECZENIA INWALIDÓW WOJ.

W związku z rozporządzeniem wykonawczem z dn. 17-go grudnia 1934 r. (Dz. U. R. P. z dn. 1-go lutego 1935 r. Nr. 5/35 p. 32) do ustawy z dn. 17-go marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim, które w § 135 znosi wydawanie przekazów do leczenia amb. domowego inwalidów woj. na koszt Państwa — Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że:

Ubezpieczalnie udzielają inwalidom woj. na koszt Państwa świadczeń leczniczych w zakresie leczenia u lekarzy domowych i specjalistów, tudzież protezowania (zęby i okulary), z powodu cierpienia (uszkodzenia) podanego w książce inwalidzkiej, **na podstawie tejże książki.**

Świadczeń powyższych udzielają Ubezpieczalnie w przypadkach stwierdzonej konieczności leczenia i tak długo, jak długo trwa ta konieczność.

Udzielanie tych świadczeń odbywa się w trybie ustalonym przy udzielaniu pomocy lek. ubezpieczonym.

Leczenie winno być przeprowadzone z uwzględnieniem celowości w stosowaniu metod leczniczych.

Jako dowód, który stwierdza, że świadczenia w sensie powyższym zostały inwalidzie wojennemu względnie wojskowemu udzielone, a przez to uzasadnia żądanie zwrotu odnośnych wydatków od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z funduszków Skarbu Państwa, służy dla Ubezpieczalni karta zachorowań, która z przytoczonych wyżej względów winna być odpowiednio założona na podstawie książki inwalidzkiej, wystawionej przez Starostwo.

Leczenie inwalidy z powodu choroby niepodanej w ks. inwal. następuje wg. dotychczasowych przepisów, t. j. za zgodą właściwego Starostwa, o co zwraca się Ubezpieczalnia na podstawie wniosku lekarza. Dotyczące pismo (zгода) Starostwa winno być odpowiednio odnotowane na karcie zachorowań w rubryce k) — przy podaniu daty i numeru pisma tudzież rodzaju cierpienia, na leczenie którego Starostwo udzieliło zgody.

Karta zachorowań obejmuje dane, dotyczące leczenia przez lekarza domowego i lekarzy specjalistów. Lekarz specjalista odnotowuje dane co do przeprowadzonego leczenia (rozpoznania) na oddzielnej wkładce, którą to wkładkę otrzymuje od lekarza domowego z odpowiednią adnotacją (rodzaj cierpienia inwal.) i po ukończeniu leczenia (po rozpoznaniu) zwraca wkładkę temuż lekarzowi.

Gdy inwalida nie zmienia miejsca leczenia, karta zachorowań założona w powyższy sposób, służy **stale** do prowadzenia ewidencji udzielonych inwalidzie świadczeń na koszt Państwa i wymaga sprostowania w razie dokonania przez właściwe Starostwo zmian w ks. inwal., co należy sprawdzać przy każdej sposobności.

Inwalida obowiązany jest każdorazowo wylegitymować się książką inwalidzką i w razie nieokazania tej legitymacji, świadczenia nie mogą mu być udzielone.

Świadczenia lecznicze nie mogą być w zasadzie udzielane również po wygaśnięciu terminu ważności orzeczenia Komisji rew. lek., w którym to przypadku należy inwalidę skierować do właściwego Starostwa w celu uaktualnienia ks. inwalidzkiej. Ubezpieczalnie mogą **w drodze wyjątku** udzielać świadczeń w przypadku upływu ważności orzeczenia Komisji rew. lekarskiej.

W książce inwalidzkiej (na str. 6) lekarz ordynujący odnotowuje tylko daty udzielonych porad w gabinecie i w domu chorego, stwierdzając te adnotacje swoim podpisem.

Z leczenia szpitalnego i sanatoryjnego na koszt Państwa korzystają inwalidzi woj. w trybie dotychczasowego postępowania, t. j. na podstawie przekazu wydawanego przez właściwe Starostwo (inwalidzie lub Ubezpieczalni), w myśl obowiązujących przepisów, przyczem leczenie to winno być przeprowadzone w myśl zasady, wskazanej w ust. 3, 4 i 5 nin. okólnika.

WYJAŚNIENIA DO NOWELI Z 24 PAŹDZIERNIKA 1934 R.

W związku z wejściem w życie od dnia 1-go kwietnia r. b. szeregu postanowień rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dn. 24-go października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28-go marca 1933 r.

o ubezpieczeniu społecznem (Dz. U. R. P. Nr. 95, poz. 855), Zakład Ubezpieczeń Społecznych opracował następujące wyjaśnienia, aprobowane przez Ministerstwo Opieki Społecznej.

Do art. 1 noweli:

Do p. 2.

Za osoby, wymienione w art. 5 ust. 1 pkt. 6 ustawy w nowem brzmieniu, należy uważać takie osoby, które są zatrudnione w gospodarstwie domowem, jeżeli to zatrudnienie w poszczególnem gospodarstwie jest z natury rzeczy krótkotrwałe. Będą to takie zatrudnienia, jak np.: upranie bielizny, uprzątnięcie mieszkania, reparacja ubrań i bielizny i t. p.

Jeżeli jednak zatrudnienie to, chociaż z natury swej jest w poszczególnem gospodarstwie krótkotrwałe, przedłuża się u jednego pracodawcy ponad dwa tygodnie, osoby te przestają podpadać pod art. 5 ust. 1 pkt. 6 i podlegają obowiązkowi ubezpieczenia.

Za osoby wymienione w art. 5 ust. 1 pkt. 6 w żadnym razie nie mogą być uważane, choćby nawet były zaangażowane na okres krótszy od dwóch tygodni, takie osoby, które wykonywują w gospodarstwie domowem czynności, nie posiadające ze swej natury cechy krótkotrwałości.

Zatem np. służba domowa do osób tych zaliczona być nie może i podlega obowiązkowi ubezpieczenia, ponieważ usługi służby domowej w poszczególnem gospodarstwie noszą cechy stałości. Tak samo, o ile osoby, spełniające czynności z natury swej krótkotrwałe, zatrudnione są nie w gospodarstwie domowem, lecz w przedsiębiorstwie, np. w pensjonacie, w hotelu, choćby zatrudnienie w tem przedsiębiorstwie nie trwało dwóch tygodni, będą podlegać obowiązkowi ubezpieczenia.

Co należy uważać za rzemiosło (art. 5 ust. 1 pkt. 7 ustawy w nowem brzmieniu) oceniać należy na podstawie obowiązujących przepisów prawa przemysłowego, a w szczególności art. 142 rozporządzenia Prezydenta Rzplitej z dnia 7-go czerwca 1927 roku w brzmieniu ustawy z dnia 10-go marca 1934 roku.

Za wstępnych uważa się rodziców, dziadów i t. d., za zstępnych — dzieci, wnuków i t. d., za rodzeństwo rodzonych i przyrodnych braci oraz siostry rodzone i przyrodnie. Pozostawanie we wspólnem gospodarstwie domowem polega na wspólnem mieszkaniu i żywieniu się.

Do p. 4.

Według dotychczasowego brzmienia art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy, jeżeli ktoś przekroczył 60 rok życia w chwili objęcia zatrudnienia, uzasadniającego obowiązek ubezpieczenia, zachowanie ciągłości ubezpieczenia w rozumieniu art. 153 oraz przebycie przed osiągnięciem powyższego wieku co najmniej 200 tygodni składkowych stanowiło łączny warunek obowiązku ubezpieczenia.

Obecnie, zgodnie z nowelą, łączność ta została rozerwana tak, że fakt niezachowania ciągłości ubezpieczenia, lub też fakt nie-

osiągnięcia 200 tygodni przed 60 rokiem życia, każdy z osobna zwalnia z obowiązku ubezpieczenia.

Należy jednak zwrócić uwagę na to, że — poza przejściowymi przepisami art. 303 (w nowym brzmieniu) omówionymi poniżej (do p. 43), które znoszą zastosowanie obu powyższych warunków wobec osób określonych w tym artykule — fakt niespełnienia jednego z dwóch tych, lub też obydwóch warunków nie może wpływać na obowiązek ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b) w stosunku do następujących kategorii osób:

1) Nie może przedewszystkiem ulegać wątpliwości, że osoby, które po przekroczeniu 60-roku życia przechodzą z jednego zatrudnienia, które wykonywały przed przekroczeniem 60-go roku życia, a które uzasadniało obowiązek ubezpieczenia, do drugiego takiego zatrudnienia i to bez przerwy pomiędzy wyjściem z jednego zatrudnienia a objęciem zatrudnienia drugiego, winny być również z tytułu nowego ich zatrudnienia poddane obowiązkowi ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b), choćby nie spełniały jednego z dwóch, czy też obydwóch pierwszych warunków, wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt. 2.

Zmiana zatrudnienia, pozbawiona z punktu widzenia ubezpieczeniowego jakiegokolwiek istotnego znaczenia, nie może bowiem stanowić podstawy do sztucznego zakończenia dotychczasowego stosunku ubezpieczeniowego przez niepoddanie pracownika z tytułu nowego jego zatrudnienia obowiązkowi ubezpieczenia w powyższym zakresie.

2) Również jednak i fakt przerwy w zatrudnieniu, uzasadniającem obowiązek ubezpieczenia, nie może sam przez się powodować tego, by już w żadnym wypadku objęcie zatrudnienia takiego po przekroczeniu 60-roku życia nie uzasadniało obowiązku ubezpieczenia w zakresie art. 1 pkt. 2 lit. b). Jeżeli bowiem okres czasu pomiędzy utratą poprzedniego zatrudnienia a podjęciem (choćby już po 60-ym roku życia) innego zatrudnienia wypełniony był okresami wymienionymi w art. 153 ust. 2, to przerw takich nie można uważać za przerwy, które mogłyby powodować tak daleko idące i tak w zasadzie niekorzystne dla ubezpieczonego następstwa; jeżeli bowiem wymienione w art. 153 ust. 2 okresy zastępcze przerywają bieg okresów decydujących o prawie do świadczeń emerytalnych, to tem samem nie mogą również narażać ubezpieczonego na skutki przerwy w stosunku do obowiązku ubezpieczenia.

ROBOTNICZE UBEZPIECZENIE EMERYTALNE PROWIZORYCZNYCH NIŻSZYCH FUNKCJONARJUSZÓW PAŃSTWOWYCH

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgodził się na skreślenie przypisu składek za miesiąc styczeń 1934 r. za robotnicze ubezpieczenie emerytalne prowizorycznych niższych funkcjonarjuszów państwowych, którzy w dniu 1 lutego 1934 r. stali się uczestnikami Państwowego Zakładu Emerytalnego.

Miesiąc ten uczestnikom Państwowego Zakładu Emerytalnego będzie policzalny do wysługi emerytalnej, a zgodnie z porozumieniem z Ministerstwem Skarbu rozrachunek z tytułu należnych składek za ten okres będzie przeprowadzony przez Państwowy Zakład Emerytalny bezpośrednio ze Skarbem Państwa.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał do wszystkich ubezpieczalni społecznych okólnik w tej sprawie.

W myśl tego okólnika, ubezpieczalnie społeczne mają odpisać składki i odsetki za wymienionych niższych funkcjonariuszów państwowych oraz zaniechać egzekucji tych sum.

W związku z tem Państwowy Zakład Emerytalny zwróci się do wszystkich władz naczelnych oraz przedsiębiorstw: „Lasy Państwowe” i „Polska Poczta, Telegraf i Telefon” o wydanie okólnika, który nałoży na urzędy i instytucje, zgłaszające funkcjonariuszów państwowych do Ubezpieczalni Społecznych obowiązek sporządzenia i przesyłania do właściwych terytorjalnie Ubezpieczalni Społecznych imiennego wykazu tych prowizorycznych niższych funkcjonariuszów państwowych, którzy zostali zgłoszeni do robotniczego ubezpieczenia emerytalnego za miesiąc styczeń 1934 r.

Na podstawie otrzymanych wykazów, Ubezpieczalnie Społeczne odpiszą składki za tych pracowników, podanych na wspomnianych wykazach, za których dokonały obciążeń za styczeń 1934 r. i zawiadomią odnośny urząd o dokonaniu odpisu, podając sumę odpisanych składek i odsetek.

Jeśli po dokonaniu odpisu za omawianych pracowników pozostanie na koncie danego urzędu nadpłata, należy ją zaliczyć na rachunek zadłużenia tego urzędu w ubezpieczalni z innego tytułu, a w braku takiego zadłużenia zwrócić nadpłaconą kwotę; o takim zaliczeniu lub zwrocie należy zawiadomić właściwy urząd.

W razie wdrożenia przez Ubezpieczalnię kroków egzekucyjnych przeciwko urzędowi państwowemu przed odpisaniem składek za prowizorycznych niższych funkcjonariuszów państwowych, ubezpieczalnia powinna sama zażądać wykazu wymienionych pracowników i ograniczyć egzekucję o sumę odpisanych za nich składek.

WYMIAR SKŁADEK PRZY WYNAGRODZENIU DNIÓWKOWEM

Stosownie do przepisów art. 11 ust. 2 zdanie pierwsze Rozporządzenia z dn. 24.XI. 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych „za wynagrodzenie miesięczne przyjmuje się przy dziennej wypłacie dwudziestopięciokrotne wynagrodzenie dzienne...”. Analizując logicznie ten przepis, stwierdzić należy, że był on niewątpliwie redagowany w intencji objęcia tych pracowników, którzy: a) w myśl umowy mają pracować w sposób ciągły normalnie we wszystkie dni powszednie w miesiącu; b) są pracownikami dziennie płatnymi. Chodziło w tym przepisie o wyeliminowanie zmian wysokości wynagrodzenia z miesiąca na miesiąc, wynikających wskutek różnej liczby dni powszednich w poszczególnych miesiącach oraz przypadkowych wypadków zachorowań tych pracowników.

Przyjmując tę ogólną zasadę co do sposobu rozumienia powołanego przepisu, można ustalić granice wypadków, gdy przepis ten przestaje mieć zastosowanie.

W szczególności nie podpadają pod powołany przepis następujące sytuacje:

a) gdy pracownicy nie mają stałej dziennej stawki za dzień pracy, wskutek czego wynagrodzenie ich ulega z dnia na dzień zmianie — w wypadku tym należy brać za podstawę wymiaru składki zarobek rzeczywisty;

b) gdy pracownicy, mając wprowadzić stałą stawkę za dzień pracy, nie mają w umowie ustalonej ilości pracy, wykonywanej w ciągu miesiąca, wskutek czego albo ilość dni pracy w tygodniu, albo ilość godzin pracy w ciągu dnia ulega zmianie — również w tym wypadku należy brać za podstawę zarobek rzeczywisty;

c) gdy pracownik posiada ustaloną stawkę dzienną i trwały obowiązek pracy we wszystkie dni, umowa jednak przewiduje pracę również we wszystkie dni świąteczne, powołany przepis art. 11 ust. 2 zdanie 1 również nie powinien być stosowany i zastosowanie tego przepisu w tym wypadku byłoby sprzeczne z właściwą wykładnią tego przepisu;

d) art. 11 ust. 2 zdanie 1 wogóle nie ma zastosowania w tych wypadkach, gdy pracownicy są płatni za godzinę, od sztuki, procentowo, ryczałtowo kilka godzin co kilka dni i t. d.

Natomiast niesłuszne jest stanowisko Ubezpieczalni Warszawskiej, że przepis art. 11, jako definicja zarobku miesięcznego w tych wypadkach, gdy pracownicy płatni są dziennie i pracują przez część miesiąca, uzasadnia wymiar składek za cały miesiąc.

Zdaniem Z. U. S., określenie to należy jeszcze bardziej ścieśnić i stosować art. 11 tylko wówczas, gdy umowa o pracę przewiduje stałą stawkę za dzień pracy i obowiązek pracy we wszystkie dni powszednie w miesiącu.

We wszystkich innych wypadkach podstawę wymiaru składek stanowić winien zarobek rzeczywisty pracownika, otrzymany w danym okresie miesięcznym zgodnie z listą płacy.

UBEZPIECZENIE PRACOWNIKÓW, ZATRUDNIONYCH U RÓŻNYCH PRACODAWCÓW.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiadomił ubezpieczalnię, że w związku z zapytaniami, jak na tle ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym należy rozwiązać kwestję, dotyczące ubezpieczenia pracowników, zatrudnionych równocześnie u więcej niż jednego pracodawcy na terenie różnych Ubezpieczalni Społecznych, Ministerstwo Opieki Społecznej wyjaśniło reskryptem z dnia 6 kwietnia 1935 r. Nr. Un. 2/24-5, co następuje:

Jak wynika z treści art. 19 i 20 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, prawodawca, przewidując możliwość zatrudnienia pracownika na terenie różnych ubezpieczalni, w ten sposób reguluje w art. 20

właściwość ubezpieczalni, aby pracownik był ubezpieczony w jednej tylko ubezpieczalni i w jednej tylko ubezpieczalni nabywał uprawnienia do świadczeń przez ubezpieczalnie udzielanych. Prawodawca brał tu jednak pod uwagę tylko taki przypadek, gdy pracownik, będąc wprawdzie zatrudniony na terenie różnych ubezpieczalni, ma jedno zajęcie i jednego pracodawcę.

To też analiza przepisów art. 19 i 20 nie umożliwia rozwiązania na tle stanów faktycznych tam unormowanych kwestji sposobu ubezpieczenia osób zatrudnionych na obszarze więcej, niż jednej ubezpieczalni u różnych pracodawców.

Zagadnienie to trzeba więc rozstrzygnąć i unormować na płaszczyźnie ogólnych założeń wspomnianej ustawy.

Założeniem takim, o którym już wspomniano, jest zasada, wynikająca zarówno z art. 19 i 20, jako też z art. 225 ustawy, wyrażająca się zaś tem, że wszystkie zajęcia i wynagrodzenia pracownika stanowią pewną całość i że na podstawie powyższych elementów razem wziętych należy dokonać ubezpieczenia w jednej ubezpieczalni. O trafności takiego zapatrywania świadczyć mogą w szczególności następujące okoliczności:

1) do ubezpieczenia zalicza się wynagrodzenie tylko do pewnej wysokości (art. 13), zatem w razie dokonania ubezpieczenia w więcej niż jednej ubezpieczalni zarówno pracownik, jako też pracodawca opłacałoby składki, do których opłacania częstokroć nie są już obowiązani;

2) obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby wogóle nie podlegają pracownicy, których zarobek w okresie miesięcznym przekracza 725 zł. (art. 6a), zatem ubezpieczenie ich w różnych ubezpieczalniach od częściowego zarobku mogłoby stać w sprzeczności z powyższym przepisem;

3) fakt równoczesnego ubezpieczenia w dwóch ubezpieczalniach prowadzi do szeregu powikłań, a przytem jak z jednej strony może być niekorzystny dla ubezpieczonego i utrudniać otrzymanie należnych świadczeń ubezpieczeniowych, tak z drugiej strony spowodować również niebezpieczeństwo nadużywania świadczeń (np. pobieranie przez pracowników umysłowych świadczeń bezrobocia w jednej ubezpieczalni i równoczesne ubezpieczenie w innej i t. p.).

W związku z powyższem, Ministerstwo uważa za wskazane następujące unormowanie w obecnym stanie prawnym omawianego zagadnienia:

I. Za właściwą ubezpieczalnię dla pracownika, który posiada równocześnie dwa lub więcej zajęć u różnych pracodawców i na terenie różnych ubezpieczalni, uważa się tę ubezpieczalnię, na obszarze której pracownik jest zatrudniony i zarazem ma swoje stałe miejsce zamieszkania, w przypadku zaś, gdy pracownik jest zatrudniony równocześnie na terenie dwóch ubezpieczalni, a mieszka na terenie trzeciej ubezpieczalni właściwą będzie ubezpieczalnia ze względu na to zajęcie, któremu pracownik poświęca najwięcej czasu.

II. Dla określenia obowiązku ubezpieczenia i opłaty składek miarodajna będzie suma wynagrodzeń ze wszystkich zajęć.

III. Orzekanie o obowiązku ubezpieczenia, pobieranie składek, udzielanie świadczeń ubezpieczenia chorobowego oraz wykonywanie innych czynności, przewidzianych w przepisach ubezpieczeniowych, należy zasadniczo do ubezpieczalni właściwej w myśl pkt. I., jednak jeżeliby nastęczało to trudności — czynności powyższe uskutecznić będzie ubezpieczalnia miejsca zatrudnienia na wniosek ubezpieczalni właściwej w myśl pkt. I.

I.V. W celu ułatwienia wykonania niniejszego wyjaśnienia Zakład Ubezpieczeń Społecznych uzupełni formularze zgłoszeń w tym kierunku, aby zawierały rubrykę z pytaniem, gdzie pracownik pracuje równocześnie. Do tego czasu należy oprzeć się na oświadczeniach i wnioskach zainteresowanych osób (pracowników i pracodawców) oraz ewentualnie ubezpieczalni.

ZMIANA SKŁADKI ZA UBEZPIECZENIE NA WYPADEK BRAKU PRACY

Od dnia 1 czerwca r. b. składka na ubezpieczenie emerytalne pracowników umysłowych będzie wynosiła 8%, a na wypadek braku pracy 2% rzeczywistego wynagrodzenia. Łącznie zatem składka na wyżej wymienione ubezpieczenia będzie wynosiła od 1 czerwca r. b. 10%, a nie, jak dotychczas, 10,8%.

Od nadwyżki wynagrodzenia ponad 725 zł. miesięcznie składka będzie wynosiła nie, jak dotychczas, 1,68%, lecz 1,2%.

Udział pracodawcy i pracownika w pokrywaniu obu wspomnianych składek jest następujący:

1) Za pracowników, nieotrzymujących żadnego wynagrodzenia lub otrzymujących nie wyższe, niż 60 złotych miesięcznie, albo tylko utrzymanie, składkę w całości opłaca pracodawca.

2) Gdy pracownik otrzymuje wynagrodzenie w granicach ponad 60 zł. do 400 zł. miesięcznie, pracodawca płaci trzy piąte, zaś pracownik dwie piąte składki, przypadającej od danego rzeczywistego wynagrodzenia.

3) Gdy pracownik otrzymuje wynagrodzenie ponad 400 zł. do 800 zł. miesięcznie, pracodawca i ubezpieczony płacą po połowie składki, przypadającej od wynagrodzenia, określonego w punkcie drugim.

4) Gdy pracownik otrzymuje wynagrodzenie, przekraczające 800 zł. miesięcznie, pracodawca płaci dwie piąte, a pracownik trzy piąte składki, przypadającej od płacy podstawowej 725 złotych miesięcznie.

Ponadto ubezpieczeni, których wynagrodzenie przekracza kwotę 725 zł., opłacają trzy piąte, określonej na wypadek braku pracy, składki od kwoty, będącej różnicą wynagrodzenia rzeczywistego i płacy podstawowej (nadwyżka ponad 725 zł.).

Poradnik dla Czytelników

W. P. ANTONI CHOJNACKI W JĘDRZEJOWIE.

Umowa, zawierająca zrzeczenie się zgóry przez pracownika uprawnienia do wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, jako sprzeczna z prawem, nie może być uznana za ważną i nie może pociągnąć za sobą żadnych skutków prawnych.

Tego rodzaju zrzeczenie się przez pracownika przysługujących mu praw traktowane jest, jako uskutecznione pod naciskiem moralnym, i dlatego spór sądowy wypadnie na korzyść pracownika.

Natomiast, jeżeli pracownik zaniechał żądania niezwłocznego rozwiązania umowy z powodu zmniejszenia mu pensji oraz zgodził się pobierać nadal pensję zmniejszoną i pracować na nowych warunkach, warunki te winny mieć dla niego, w myśl orzeczenia Sądu Najwyższego, znaczenie obowiązujące.

W. P. JAN PAWEŁEK W BRZEŚCIU.

Pracownicy, pracujący na dniówkę, a nawet na godziny, mają prawo do urlopu. Wynika to z ustawy o urloпах, uzupełnionej rozporządzeniem wykonawczem z 1933 r. (Dziennik Ustaw R. P., poz. 464). W szczególności rozporządzenie to przewiduje, że za normalne pobory, przypadające pracownikowi za cały czas urlopu, uważa się przy płacy od godziny lub na dniówkę — płacę w wysokości odpowiadającej normalnemu, dziennemu zarobkowi, jaki przysługiwałby pracownikowi, gdyby w tym czasie pracował.

Jeżeli jednak pracownik został zwolniony w końcu roku kalendarzowego z jednoczesną wypłatą wynagrodzenia za okres czasu, obejmujący i część roku następnego, to pracownik ten nie ma prawa do żądania wynagrodzenia za urlop w roku, w którym nie był on już zatrudniony u swego pracodawcy.

W. P. JÓZEF RULIK W PŁOCKU.

Wniosek o ukaranie pracodawcy w związku z zaniedbaniem obowiązku ubezpieczenia zgłosić może zarówno ubezpieczalnia, jak i poszkodowany postępowaniem pracodawcy, pracownik.

W myśl obowiązującego obecnie ustawodawstwa (rozporządzenie Prezydenta R. P. z dn. 24-go października 1934 r.) kary tego rodzaju nakładają władze administracji ogólnej (starostwa).

Do odpowiedzialności karnej mogą być narówni z pracodawcą pociągnięci: kierownik zakładu pracy, oraz inne osoby, powoływane do zawiadywania interesami pracodawcy.

Oprócz odpowiedzialności karnej w pewnych wypadkach pracodawcy zmuszeni są pokryć straty, na jakie narażony został pracownik, wskutek niezgłoszenia go do ubezpieczenia.

W. P. SZ. R. CWIREN W ZAMOŚCIU.

Zgodnie z odpowiedzią obrońcy Pana, od orzeczenia Sądu rozjemczego dla spraw zakładu ubezpieczenia od wypadków nie przysługuje odwołanie do żadnej instancji.

Natomiast, opierając się na fakcie, że sprawa przybrała niepomyślny obrót dla Pana, wskutek przewlekłych działań inspektorów pracy, którzy postawili ją nieprzychylnie dla Pana, mógłby Pan wystąpić z podaniem do Ministra Opieki Społecznej, prosząc o ponowne zbadanie prawidłowości wniosku inspektora pracy, za którego uchybienia nie może Pan wszak ponosić konsekwencji w postaci pozbawienia prawa do renty za okres czasu od wypadku do chwili przyznania renty, ani też zmniejszenie renty. Słaby punkt w pretensji Pana stanowi zameldowanie o wypadku dopiero po dwóch latach.

Minister Opieki Społecznej może w drodze wyjątku nakazać zbadanie tej sprawy i odpowiednie skorygowanie.

W. P. H. KOZAK, CUKROWNIA I RAFINERJA „DOBRZELIN“.

Jakkolwiek przy wypełnianiu formularza Nr. 1 wymagane jest wypełnianie rubryki, dotyczącej poprzedniego zatrudnienia danego pracownika, to jednak niewypełnianie tej rubryki nie może grozić pracodawcy żadnymi konsekwencjami, ponieważ najczęściej sami pracownicy nie posiadają potrzebnych dokumentów, a wypełnianie wspomnianej rubryki na mocy słownych oświadczeń nie przedstawia żadnej wartości dla Ubezpieczalni.

Rubryka ta ma właściwie charakter informacyjno-pomocniczy dla Ubezpieczalni i miała na celu ułatwienie ustalenia przebiegu ubezpieczenia w okresie przejściowym po scaleniu instytucji ubezpieczeń społecznych, to jest po dniu 1 stycznia 1934 roku.

Obecnie wprowadzane są nowe legitymacje ubezpieczeniowe, które, między innymi, zawierać będą całkowity przebieg ubezpieczenia danego pracownika, na zasadzie tymczasowej legitymacji, wydanej przez Ubezpieczalnię po dn. 1 stycznia 1934 roku.

Pracownicy umysłowi zaś obowiązani są ponadto złożyć w Ubezpieczalni posiadane karty ubezpieczeniowe.

Wpisanie przebiegu ubezpieczenia będzie dokonywane bądź

na zasadzie danych Ubezpieczalni, bądź też na zasadzie oświadczenia pracownika, popartego odpowiednim zaświadczeniem pracodawcy, względnie wyjaśnieniem powodu nieposiadania takiego zaświadczenia.

Z powyższego wynika, że rubryka, która nastroczała Panu tyle kłopotów i wątpliwości, wobec wprowadzenia nowych legitymacji ubezpieczeniowych, przestaje być aktualna, gdyż ewidencja przebiegu ubezpieczenia każdego pracownika z poprzednich okresów pracy będzie wpisana przez Ubezpieczalnię do jego legitymacji.

W związku z tem, jak dowiadujemy się, formularz Nr. 1 będzie zmieniony i odpowiednio przystosowany do obecnych potrzeb ubezpieczeń.

W. P. FRANCISZEK ERDMAN W ŁODZI.

Obowiązek zgłoszenia wypadku obciąża pracodawcę. Każdy wypadek w zatrudnieniu powinien być przez pracodawcę zgłoszony w ciągu 5 dni od dnia wypadku, a jeśli wypadek miał miejsce w drodze do pracy lub z pracy, względnie przy czyszczeniu, przechowywaniu, naprawie i przenoszeniu narzędzi pracy — w ciągu pięciu dni od dnia zawiadomienia go o wypadku przez uszkodzonego lub jego otoczenie. Według przepisów ustawy, doniesienie o wypadku należy zgłaszać do Ubezpieczalni Społecznej, w której okręgu leży miejsce zatrudnienia.

Obowiązek zgłoszenia obejmuje wszystkie wypadki, nawet wypadki, kiedy niezdolność do pracy trwa krócej, niż 3 dni.

Doniesienie o wypadku powinno być zrobione w czterech egzemplarzach. Formularzy, potrzebnych do dokonania zgłoszenia, dostarcza Ubezpieczalnia Społeczna.

Pracodawcy, zatrudniający stale najmniej 30 pracowników, mogą zgłaszać wypadki, niepowodujące niezdolności do pracy, trwającej dłużej, niż 3 dni, przez prowadzenie „księgi ewidencji wypadków”. W księdze tej zapisywane być muszą wszystkie wypadki, zaszłe w przedsiębiorstwie.

Jeżeli wypadek nie pociągnie za sobą niezdolności do pracy, trwającej dłużej niż 3 dni, pracodawca zwolniony jest od dodatkowego wypełnienia „formularzy doniesień o wypadku”.

„Księga ewidencji wypadków” prowadzona jest systemem przebitkowym w 5 egzemplarzach, z których jeden zostaje w zakładzie pracy i zostaje dołączony do skoroszytowej „księgi ewidencji wypadków”, cztery zaś pozostałe egzemplarze pracodawca przesyła właściwej Ubezpieczalni Społecznej, w terminie do dnia 10 miesiąca następnego po miesiącu, w którym zaszły wypadki.

Przegląd czasopism

„Nowiny Społeczno-Lekarskie” Nr. 9 zamieszczają uchwały 16-go dorocznego walnego zebrania Związku Lekarzy Państwa Polskiego, z których przytaczamy najważniejsze, dotyczące reorganizacji lecznictwa w ubezpieczalniach społecznych.

16-te doroczne walne zebranie Związku Lekarzy P. P.:

1) Stwierdza, że sytuacja lekarzy w ubezpieczalniach społecznych od chwili narzucenia lekarzom t. zw. wytycznych ulega stalemu pogorszeniu, zarówno pod względem moralnym, jak i materialnym. Traktowanie lekarzy w ubezpieczalniach społecznych nie odpowiada ich wykształceniu i roli ich w społeczeństwie. Lekarze w ubezpieczalniach społecznych za swoją ciężką pracę otrzymują groszowe wynagrodzenie, niewystarczające na opędzenie minimalnych potrzeb kulturalnych.

Nowy projekt wytycznych, zaproponowanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zapowiada jeszcze dalsze pogorszenie sytuacji lekarzy, wydając ich na samowolę władz ubezpieczalni. Walne Zebranie kategorięcznie odrzuca nowy projekt wytycznych i wzywa Zarząd Główny do podjęcia energicznej walki o nową umowę zbiorową. Walne Zebranie oświadcza, że lekarze, doprowadzeni do ostateczności, będą zmuszeni przerwać pracę w ubezpieczalniach społecznych. Do powzięcia uchwały w sprawie konieczności zaprzestania pracy Walne Zebranie upoważnia Zarząd Główny.

2) Stwierdza, że nowe wytyczne stoją w sprzeczności z obietnicami, danymi dnia 3 lipca 1934 r. przez Pana Ministra Paciorkowskiego — delegatom, reprezentujących lekarzy, pracujących w ubezpieczalniach społecznych w całej Polsce — i, że pogarszają warunki pracy, zawarte w rozporządzeniu Prezydenta Rzplitej o umowie o pracę z dnia 16.III. 1928 r. i wobec tego nie mogą stanowić substratu do dyskusji w sprawie umów między lekarzami, pracującymi w ubezpieczalniach społecznych a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

3) Solidaryzując się z uchwałą Głównego Komitetu Lekarzy Ubezpieczalni Społecznej z dnia 1 grudnia 1934 r., wypowiadającą się negatywnie co do samej organizacji lekarza domowego typu pro-

ponowanego i realizowanego przez władze ubezpieczeniowe, równocześnie stwierdza i podkreśla:

a) że organizacja lecznictwa ubezpieczeniowego winna zapewnić i zrealizować ustawowo przewidzianą zasadę wolnego wyboru lekarza, utrzymać w szerokim zakresie lecznictwo specjalistyczne oraz możliwie odciążyć lekarzy od czynności administracyjnych;

b) wszelkie zmiany w formach organizacyjnych lecznictwa ubezpieczeniowego winny być wprowadzone stopniowo i po uwzględnieniu opinii lekarzy i organizacji lekarskiej.

4) Mając na uwadze dobro chorego przede wszystkim, a jednocześnie dążąc do jaknajsprawiedliwszego podziału pracy wśród lekarzy, poleca Zarządowi Głównemu dołożenie najusilniejszych starań, celem wprowadzenia wolnego wyboru lekarza we wszystkich instytucjach, uprawiających lecznictwo zbiorowe.

5) Wobec mającego nastąpić z dniem 1 lipca r. b. wyłączenia pracowników samorządowych z przymusu ubezpieczenia na wypadek choroby podkreśla z całym naciskiem konieczność wprowadzenia, w mającej powstać organizacji pomocy lekarskiej pracownikom samorządowym, zasady wolnego wyboru lekarza, przyczem Związek Lekarzy Państwa Polskiego zgłasza gotowość współpracy z mającą powstać organizacją pomocy lekarskiej i — z otrzymanego na ten cel ryczałtu — pokrycia wszystkich wydatków, związanych z udzieleniem pomocy lekarskiej we własnej administracji i na własną odpowiedzialność.

6) Poleca Zarządowi Głównemu, aby w porozumieniu z Naczelną Izbą Lekarską ustalił zasadę i normy zawierania umów z pracodawcami rolnymi, oraz część cennikową tych umów z tem, że umowy powinny być zawierane przez okręgi lub obwody związkowe.

7) Wobec stosunkowo częstych wypadków otwartej gruźlicy wśród czynnego personelu nauczycielskiego, ochroniarek i służby szkolnej, a tem samem istniejącego niebezpieczeństwa masowego zakażenia młodzieży szkolnej, zaleca Zarządowi Głównemu interwencję u odpowiednich władz rządowych i samorządowych w formie memorjału o potrzebie wydania zarządzeń, wprowadzających:

a) dokładne nowoczesne badanie płuc z zastosowaniem badania Rentgena osób, wstępujących do zawodu nauczycielskiego (nauczycieli, lekarzy szkolnych, ochroniarek, służby szkolnej);

b) dokonywanie przynajmniej co trzy lata dokładnej kontroli stanu płuc u osób wyżej wymienionych, pełniących swe obowiązki;

c) udzielanie urlopów zdrowotnych co 3 lata dla wyżej wymienionych w razie choroby, celem umożliwienia zupełnego wyleczenia, względnie doliczenia lat służby do uzyskania pełnej emerytury.

I. Wielki Budowniczy Polski	97
II. Fundusz Pracy	100
III. Dalsza reorganizacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych	104
IV. Katastrofalny spadek dochodów Ubezpieczeń Społecznych	111
V. Zaliczanie Zakładów pracy do kategorii niebezpieczeństwa	113
Świadczenia na wypadek braku pracy	115
VI. Kronika	116
O likwidację zaległości.	
Przebiegi ubezpieczeń.	
Dożywocie od firmy za niezgłoszenie do ubezpieczenia.	
O wzorowe rusztowanie.	
Dobrowolne ubezpieczenie.	
Ze statystyki ubezpieczeń społecznych.	
Zaliczki na renty.	
Ubezpieczenie junaków.	
Udzielanie świadczeń wzajemnych.	
Pracownicy Gazowni, a ubezpieczenia.	
Lecznictwo Ubezpieczalni Społecznych.	
VII. Ustawy i Rozporządzenia:	121
Ustawa o kryzysowym dodatku do podatku dochodowego.	
Rozporządzenie o wykonywaniu przez Fundusz Pracy Pośrednictwa pracy.	
Obligacje 6% Pożyczki Narodowej na spłatę zaległych składek.	
Umorzenie drobnych zaległości podatkowych.	
VIII. Interpretacje i wyjaśnienia:	130
Orzecznictwo w sprawach pracowników umysłowych.	
W sprawie Inwalidów wojennych.	
Wyjaśnienie do noweli z dn. 24/X.-34 r.	
Robotnicze ubezpieczenie emerytalne prowizorycznych funkcjonariuszów państwowych.	
Wymiar składek przy wynagrodzeniu dniówkowym.	
Ubezpieczenie pracowników zatrudnionych u różnych pracodawców.	
Zmiana składek na ubezpieczenie na wypadek braku pracy.	
IX. Poradnik dla czytelników	139
X. Przegląd czasopism	142

Redakcja i administracja czynna od godziny 10 do 14.
 Warszawa, ul. S-to Krzyska 17 m. 9, tel. 255-56 (lokal Zw. Zaw. Prac. Bank. R. P.)

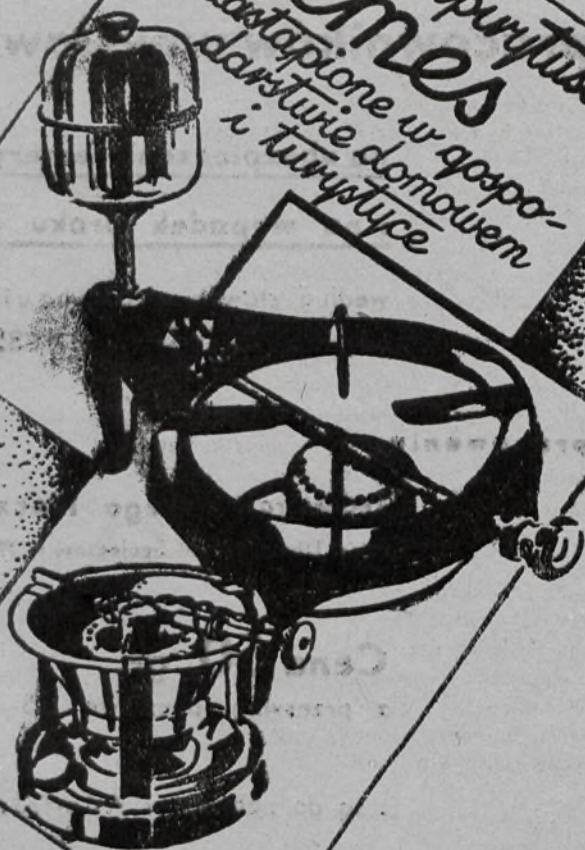
w tekście 1 strona — 300 zł., ½ strony — 150 zł. ¼ strony 75 zł.
 Ceny ogłoszeń: za tekstem 1 strona 200 zł., ½ str. 100 zł., ¼ str. 50 zł.
 na okładce: II — 275 zł., III — 250 zł., IV — 300 zł.

Redaktor i Wydawca: M. E. DOBRZYŃSKI.

1959 Zakł. Druk. W. Piekarniaka, Warszawa, Ordynacka 3. tel. 644-59.



kuchенki spirytusowe
emles
niezastapione w gospodarstwie domowym
i turystyce



h. czerny

Wyszły z druku

Tabele składek za pracowników umysłowych

na ubezpieczenie emerytalne

i na wypadek braku pracy

według stawek obowiązujących
od dnia 1 czerwca 1935 roku

w opracowaniu

Redaktora Jerzego Pieczynisa

refer. Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie

Cena 50 gr.

z przesyłką pocztową 65 groszy

i są do nabycia w Administracji

„Wiadomości z zakresu ubezpieczeń społecznych”

w Warszawie, ul. Świętokrzyska 17 m. 9.

————— wejście z drugiej bramy —————